**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Mon 5/25/2020 2:09:51 PM
**Subject:** RE: Vragen nav Gupta
**Received:** Mon 5/25/2020 2:09:52 PM

Hoi [redacted]

Beetje van beide denk ik. Iets over reguliere zorg opschalen zal van CZ komen (evt check bij NZa wat zij van het rapport vinden), coronamaatregelen via PG (OMT-kabinet). Onderzoek onderstreept belang van opschalen zorg (ministers hebben begin april al oproep gedaan dat mensen met klachten echt hun arts moeten contacteren) en de acties die we nu nemen. De suggestieve vragen moeten we niet als zodanig beantwoorden, maar aangeven belang van dashboard, belang van opschalen IC cap (we willen juist niet opnieuw reguliere zorg moeten afschalen) en belang van waakzaam zijn bij het versoepelen van maatregelen (zodat je het beheersbaar houdt). En terugkijkend is het altijd makkelijker te zeggen, dus geen als-dan antwoorden.

@[redacted] zou jij (met NZa in mind) een voorzet kunnen doen voor 'onze vragen'?
@[redacted] zou jij aan [redacted] kunnen aangeven dat wij een deel kunnen doen, maar dat PG toch echt aan de lat staat voor de andere vragen, en of hij een naam heeft? Plus ik neem aan dat DCo zelf ook wel kan putten uit alle spreekteksten die er de afgelopen weken zijn gemaakt over reguliere zorg, maatregelen, etc etc. Dus wat heeft hij nog extra nodig?
Groet
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 15:38
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragen nav Gupta

Hoi allen,
Zie onderstaande vragen van medisch contact. [redacted]
Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:39
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragen nav Gupta

Hoi [redacted]

Ik mail jou even met onderstaande vragen. Mijn collega [redacted] had ze eerst bij [redacted] uitgezet maar zij verwezen nu naar jullie. Is dit iets wat ik via jou zou kunnen uitzetten? Hoor het graag!

Groeten,

[redacted]
..........................................................................................
[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
..........................................................................................
M: [redacted]
E: [redacted]@minvws.nl

293134

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 13:00
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen nav Gupta

Hoi,
Wij denken dat CZ hier 1e aanspreekpunt is . Gaat over reguliere zorg.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 11:24
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragen nav Gupta

Hoi [redacted]

Hieronder een aantal vragen van Medisch Contact over een rapport dat aangeeft dat de aanpak van Covid meer levensjaren kost dan oplevert. Ben ik bij jou hiervoor aan het goede adres en zou jij kunnen kijken naar een eerste aanzet voor de antwoorden? Wellicht dat bij deze vragenset een algemeen antwoord over de keuzes van VWS beter past dan een vraag-voor-vraag beantwoording.

Aangezien vandaag als soort van weekenddag geldt, zou ik zeggen dat deze vraag niet enorme spoed heeft en ook maandag verder uitgezet kan worden.

Vriendelijke groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@[redacted].nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 09:50
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Vragen nav Gupta

Geachte heer, mevrouw,

Graag zou ik u de volgende vragen voorleggen naar aanleiding van het onderzoek van adviesbureau Gupta:

https://gupta-strategists.nl/studies/het-koekoeksjong-dat-covid-heet

- Komt het als een verrassing dat er zoveel meer levensjaren verloren zijn door de maatregelen dan gewonnen?
- Had VWS dezelfde aanpak gekozen als dit twee maanden geleden bekend was?
- Is de minister geschrokken van deze consequenties voor de zorg?
- Welke gevolgen heeft dit rapport voor de coronamaatregelen?
- Blijft de 1,5-metermaatregel in de zorg geboden? Eerder liet Gupta al weten dat het binnen de mogelijkheden van de anderhalvemetersamenleving niet eenvoudig is om zorg te organiseren en dus zal de zorgcapaciteit ook de komende maanden ontoereikend blijven. https://gupta-strategists.nl/studies/uit-de-wurggreep-van-corona

Hoor graag zsm van u,

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Medisch Contact
Mercatorlaan 1200, [redacted] 3502 LB Utrecht

NIEUWE DATUM! 7 OKTOBER UTRECHT

DE DOKTER EN DE TAAL




www.medischcontact.nl  www.artsinspe.nl  www.medischcontactbanen.nl

*Medisch Contact is de onafhankelijke titel van artsenfederatie KNMG. Bekijk de website voor dagelijks online nieuws, weekblad, gratis en geaccrediteerde nascholingen, studentenblad, vacatures, nieuwsbrieven en events.*

**To:** (10)(2e) , (10)(2e) . ((10)(2e))[ (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) , (10)(2e) . ((10)(2e))[ (10)(2e) @minvws.nl]
**Cc:** (10)(2e) . ((10)(2e))[ (10)(2e) @minvws.nl]; (10)(2e) .[ (10)(2e) @minvws.nl]
**From:** (10)(2e) )
**Sent:** Wed 5/20/2020 11:10:39 AM
**Subject:** RE: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5
**Received:** Wed 5/20/2020 11:10:40 AM
Technische briefing 20-05-20.docx

Hoi allen,

Hierbij de punten uit de technische briefing. In de bijlage zien jullie ook de vragen die door de Kamerleden gesteld zijn.

Groeten,
(10)(2e)

(10)(2e)
Indruk is dat de druk door het virusinfectie aan het afnemen is. Dit vertaalt zich in het aantal mensen dat naar de huisarts gaat, waar corona aangetoond wordt en het aantal bemonsteringen. Dit past bij een uitbraak die aan het afnemen is.
In alle provincies is een sterke afname van het aantal patiënten. Ziekenhuisopnames en IC-opnames zijn afgelopen weken afgenomen.
Aantal nieuwe patiënten op IC is momenteel aan het afnemen en ongeveer 5 patiënten per dag. Ook na de maatregelen van 11 mei neemt het af.
Afgelopen weken nemen ook aantal besmette verpleeghuizen af, ook het aantal positief geteste cliënten en aantal overlijdens in verpleeghuizen neemt af.
Oversterfte in COVID-tijd is 9000 personen. Deze piek is weer aan het dalen.
Seroimmuniteit: ongeveer 3% volgens het onderzoek van Sanquin.
R0 begon tussen 2 en 3 en is nu door de maatregelen gedaald naar tussen 0,7 en 1,0.
Alle landen zijn aan het afschalen en doen dit in stappen. Versoepelingen kunnen nu nog niet goed geduid worden. Openen van scholen in Denemarken heeft geen opvallend effect gehad op aantal patiënten. Aanpak in Denemarken lijkt op die van Nederland.
Reproductiegetal wordt gebruikt om te sturen, hier zit echter een vertraging in.
Toekomstscenario's IC: 0,3 % vd patiënten komt uiteindelijk op IC. Buffercapaciteit op IC om patiënten op te vangen worden berekend via modellen. Hier zit altijd een delay in. Het systeem is kwetsbaar. We moeten zo vroeg mogelijk de infecties monitoren. Als we op het moment reageren dat we zien dat er meer IC opnames zijn, heb je een vertraging van 4 generaties van het virus. Dan kan het zo zijn dat we weer evenveel IC opnames gaan zien als de afgelopen periode.
Ontstaan van groepsimmuniteit nav circulatie is gemodelleerd. Hierin wordt het belang van opbouwen van groepsimmuniteit aangetoond. Groepsimmuniteit is een vergezicht, tenzij er een vaccin beschikbaar is. Als er geen vaccin zou zijn, hebben we nog twee jaar te maken met de aanwezigheid van het nieuwe coronavirus. Mate van onderdrukken hangt af van politieke keuzes en early warning.
Versoepeling van maatregelen vertaalt zich naar meer contacten. Dit geeft onzekerheid mbt ziekenhuisopnames.
Aantal bezette IC beden en opnames per dag zijn gemodelleerd adhv de nieuwe maatregelen. Er wordt voorspelt dat het aantal IC bedden weer gaat oplopen.
Verspoeling gaat waarschijnlijk leiden tot meer covid-patiënten. Via bron- en contactonderzoek moet de toename van R compenseren. Stijgende infectiedruk moet daarmee gecompenseerd worden waarmee infectiegraad stabiel houden.

**Kaljouw over opstarten reguliere zorg:**
Verwijzingen in MSZ en GGZ waren enorm gedaald.
Uitgangspunten opstarten reguliere planbare zorg: uitgangspunten huidige stelsel, zorgaanbieders en verzekeraars in de lead, coördinatie bij overheid, eerst urgente planbare zorg, covid en non covid naast elkaar.
Er gaat opgeschaald worden op basis van urgentie. Daarnaast wordt een risicoclassificatie gedaan door instelling zelf. Er moet voldoende personeel zijn.
Regelgeving is aangepast in MSZ en LZ. Regelgeving is klaar en aanbieders kunnen zich wenden tot zorgverzekeraars en zorgkantoren.
In de ROAZ-regio's wordt hetzelfde patroon gezien: verwijzingen liepen na 12 maart helemaal terug en nu loopt het weer op. Spoedverwijzingen zijn doorgegaan en semi-spoed is bijna op oude niveau.
Aantal behandelde patiënten neemt toe. MSZ stuwmeer van 690.000 mensen. Stijging wordt elke week kleiner.
GGZ verwijzingen is ook druk bezig om op oude niveau terug te komen. Diagnosegroep was een dip van 49.000 maar is hetzelfde patroon.
Leegstand in verpleeghuizen gaat geïnventariseerd worden. Wijkverpleging data gaat onderzocht worden. Mondzorg en paramedie is weer gestart.

[redacted] **over testen en bron en contactonderzoek:**

Vanaf juni gaat iedereen met klachten getest worden en wordt bron- en contactonderzoek gedaan. Hier wordt landelijk op gestuurd. In eerste helft april zijn 10.000 testen gedaan. In mei 5000 en afgelopen weken weer meer getest. Er zijn nieuwe doelgroepen die getest worden.

Vanaf 1 juni is er een landelijk telefoonnummer en er wordt een Webportal gebouwd. 80% van de mensen wordt getest bij GGD. Overig is bij huisarts, zorginstellingen etc. Zodra uitslag bekend is wordt uitslag doorgegeven. Negatief via app of sms. Positief wordt men gebeld of gaat via webportal. Met betrokken positieve patiënt gaat GGD in gesprek, zodat nagegaan wordt welke huisgenoten er zijn en met wie nauw contact is geweest en wie overige contacten zijn. Uitvraag wordt gedaan door GGD. Huidige procedure is met tussenkomst van arts, per 1 juni niet meer.

Bron en contactonderzoek wordt gevraagd waar hij/zij denkt dat virus is opgelopen. Wanneer verhoogde infectiedruk gezien wordt, kan bron bekend worden. Daarnaast contactonderzoek. Iedereen wordt gevraagd met wie hij contact heeft en wie de huisgenoten zijn. Volgens nieuwe richtlijn worden huisgenoten, nauwe contacten en patiënt zelf gebeld op verschillende tijden tijdens de quarantaine.

Landelijke coördinatiestructuur: 25 GGD regio's. Op gebied van infectieziekten gebeurt hetzelfde in alle regio's. Landelijke samenwerking is nu sterk verstevigd. Landelijk programmateam samengesteld. Groep mensen die taken hebben op landelijk bureau: inrichting logistiek, registraties, goede instructies, benutting capaciteit, coördinatie inzet vrijwilligers, samenwerking RIVM en VWS, landelijke gegevens monitoren, eenduidige communicatie

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 17:56
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5

Super!!

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 5:32 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5

Ok komt voor elkaar. [redacted] is zo aardig om mee te schrijven *
Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 5:19 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5

Ha [redacted]

293136

Het zou inderdaad heel fijn zijn als iemand de TB kan meeluisteren en de belangrijkste punten kan meeschrijven! Goed dat je hieraan denkt.

Wat betreft het debat: ik verwacht weinig op CZ terrein, net zoals de vorige keren. Ik pak het zelf op en [redacted] is hier op de achtervang voor vragen over de onderwerpen uit de brief. Dus daarvoor hoef ik ditmaal geen beroep op jullie te doen!

Groeten [redacted]

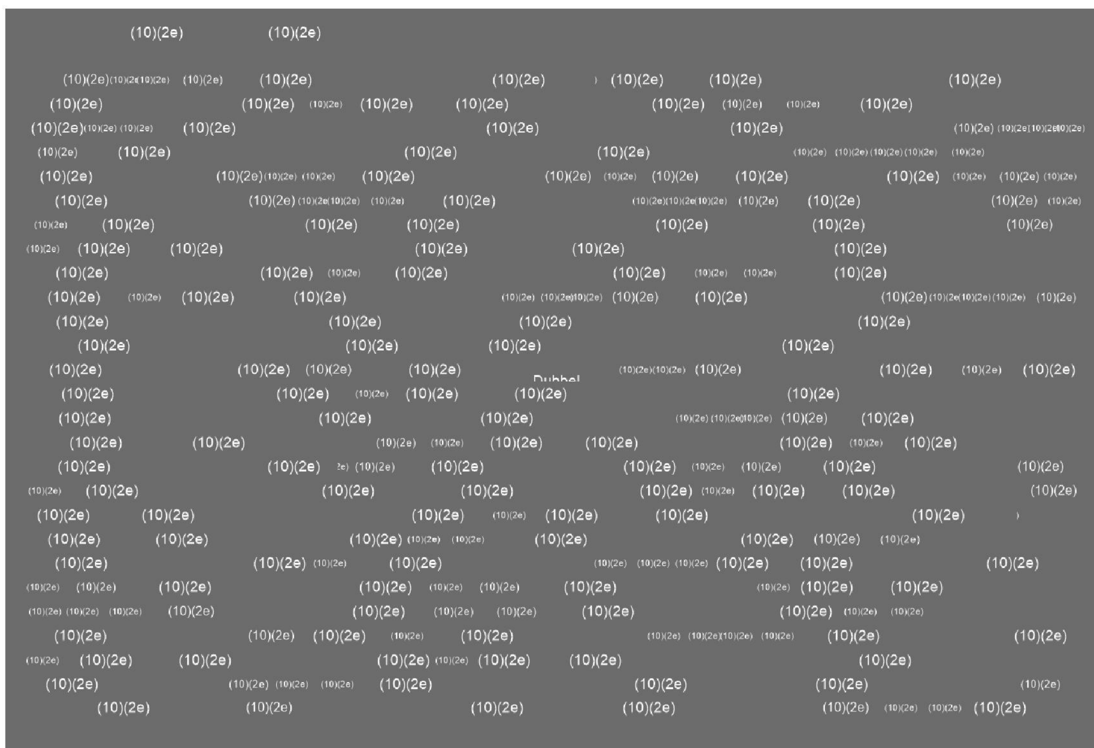
Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 9:25 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek om bijdrage dossier debat 20/5

Hoi [redacted]

Morgen staat er weer een AO gepland en 's ochtends een technische briefing.
Verwacht jij iets van [redacted] en mij tav het AO?
Ik heb begrepen dat de Nza de technische briefing verzorgd, is het wenselijk dat een van ons mee typt?

Groet,
Mitzi



**To:** [redacted] , [redacted]. ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/29/2020 7:28:57 AM
**Subject:** RE: Stukken voor morgen
**Received:** Fri 5/29/2020 7:28:58 AM

Hai [redacted]

Concreet gaat het om de onderstaande 2 vragen:

1. Waar zien jullie meerwaarde van een directie overstijgende aanpak?
Wij zien vooral *coördinatie op samenhang* als een werkvorm voor de komende maanden. Dit sluit het meest aan bij hoe we normaal werken, waar we andere directies ook weten te vinden en gezamenlijk dingen op kunnen pakken. Een structuur erboven tbv het overzicht, de signalerende functie en eventueel monitoring is handig om te zorgen dat dingen niet dubbel gedaan worden/ dat er geen losse eindjes ontstaan. Hierbij kan per directie worden besloten welke effecten er gezamenlijk opgepakt worden.

2. In welk gremium moet een eventueel besluit hierover landen?
De BR?

Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 09:02
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Stukken voor morgen
**Urgentie:** Hoog

Hai [redacted]

Zou jij willen meekijken op de memo scenario verankering, over het vervolg van dit traject?
Om 11 uur is er weer een sessie waar we per directie onze voorkeur kunnen aangeven.
Hoor het graag!
Groet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @berenschot.nl>
**Datum:** donderdag 28 mei 2020 11:36 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted] @berenschot.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted] @berenschot.nl>, [redacted] < [redacted] @berenschot.nl>
**Onderwerp:** Stukken voor morgen

Dag allemaal,

Morgen spreken wij elkaar van 11.00 tot 13.00 uur tijdens de vijfde scenariosessie in het kader van COVID-19.

In de bijlage vinden jullie de resultaten van de Klinke en Renn effectwaarderingen die we de afgelopen week hebben uitgevoerd. Deze zullen we morgen bespreken.

Ook hebben we een kort memo bijgevoegd met enkele gedachten over het vervolg van het traject. Het zou fijn zijn als jullie dit voor de bijeenkomst van morgen even doorgelezen kunnen hebben, zodat we per directie de wensen en voorkeuren kunnen ophalen.

Tien personen kunnen de bijeenkomst fysiek bijwonen op VWS in [redacted] (voor een lunch zal worden gezorgd); de rest wordt uitgenodigd om via WebEx in te bellen. De inbelgegevens zullen we morgenochtend toesturen.

Graag tot morgen!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted] | [redacted]

---

[redacted]

Europalaan 40, 3526 KS Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
Berenschot B.V., KvK-nummer: 30046663
Volg Berenschot op:

**Berenschot**
*Nieuw: Berenschot Academy! Wilt u een duurzame sprong maken in uw ontwikkeling? www.berenschot.nl/academy*

Uit gesprek DGV

Gehoorde eisen:

T.a.v. Nieuwe BZK-programma:

- niet teveel taken op ons nemen, door bijvoorbeeld allerlei afstemmingsoverleggen met het programma in te richten. Alleen de noodzakelijke. De VWS-lijn moet bovenin het de programmaorganisatie worden geborgd.
- Het programma kan de coordinatie richting Kamer doen voor de COVID-19 onderwerpen

t.a.v. de afschaling departementaal

- Zodra het (weer) een gezondheidscrisis wordt is snelle opschaling naar crisisorganisatie noodzakelijk.
- zoveel mogelijk de verantwoordelijkheden weer terug naar de normale lijn
- niet coördineren wat niet gecoördineerd hoeft te worden
- (Hou rekening met in september laatste OMt-advies)
- trapsgewijze afschaling is belangrijk: stapje afschalen, kijken hoe het gaat, volgende stap
- Rekening houden met opstarten normaal beleid
- Niet vergeten dat Martin van Rijn als minister voorlopig ook een rol heeft en bediend moet worden.
- DGV blijft coördinerend DG voor COVID : moet inhoudelijk Hugo kunnen bedienen
- Coördinatie is aanspreekbaar op: in verbinding brengen, goede strategie

Overige punten:

- hoe lang is driedubbele bezetting nodig?
- Projecten zijn vaccineren, testen, hulpmiddelen
- Verantwoordelijkheden mondkapjes (hulpmiddelen?) zijn nu duidelijk:
  - pg niet medische mondkapjes
  - GMT medische mondkapjes
  - LZ de verdeling

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted].
**Sent:** Mon 5/4/2020 8:19:20 PM
**Subject:** RE: Debat uitvraag deel 2
**Received:** Mon 5/4/2020 8:19:20 PM

Ik ben bezig met spreeklijn opschalen zorg. Ik zal hem morgen nog wat uitgebreider maken nu ik lees wat Martin erin wil.

IC spreeklijn vind ik lastiger. Ik ben alleen bezig geweest met het zwarte scenario van [redacted]. Als we het houden bij wat in de brief staat dan kan ik wel wat in elkaar zetten. Als er meer details in moeten dan heb ik meer info nodig over wat in het gesprek van vorige week is besproken. Ik denk dat [redacted] daar meer over weet (of [redacted]). Ik kan morgen wel even met hem bellen. Of weet jij dit IC stuk helemaal [redacted] dan kun jij het beter zelf even schrijven.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted] [[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted], [redacted] ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 8:23:15 AM
**Subject:** RE: SPOED reactie MinVWS op VSO
**Received:** Tue 5/26/2020 8:23:16 AM

Hoi [redacted]

Hierbij aangepast antwoord op vraag 27. Eerder had ik aan het eind een toevoeging over de sterftecijfers. In het document dat jij hebt gestuurd is dat onderdeel eruit. Ik heb het nu opnieuw, iets ingekort, toegevoegd.

Mijn aanpassingen hebben alleen betrekking op de alinea over de cijfers van het RIVM, zie hieronder.

Groetjes,
[redacted]

- De modellen van het RIVM, op basis waarvan besluitvorming over versoepeling van maatregelen plaatsvindt, worden niet alleen gevuld met het aantal ziekenhuis- en IC-opnames, maar ook met onder andere de virologische dagstaten en de uitkomsten van de NIVEL/RIVM peilstations. Zo registreert het Nivel het aantal klinisch bevestigde COVID-19 patiënten zoals door huisartsen geregistreerd en patiënten waar het vermoeden is van COVID-19. Ook in deze cijfers is een daling te zien. Door al deze cijfers mee te nemen ontstaat een breder beeld van de transmissie van COVID-19 in Nederland.

  Voor een beeld van het aantal patiënten dat thuis overlijdt aan de gevolgen van COVID-19 is het consortium huisartsgeneeskunde (de 8 universitaire vakgroepen huisartsgeneeskunde) in de week van 13 april een registratie gestart. Huisartsen kunnen vanaf die week via zorgdomein (met terugwerkende kracht) patiënten melden die zijn overleden door COVID-19, of die thuis intensieve zorg hebben gekregen. Ook in deze cijfers is een daling van het aantal sterfgevallen te zien. De cijfers zijn te vinden op de site van consortium en worden gedeeld met het RIVM. Het RIVM en het consortium kijken samen hoe deze cijfers het beste kunnen meelopen in het geheel aan cijfers.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 19:04
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED reactie MinVWS op VSO

Ha [redacted]
Kan jij dit oppakken? De opmerking van de minister betreft volgens mij het stukje waar jij de bijdrage voor gemaakt hebt. Lijkt me wel goed om te checken bij [redacted]oid of het ook echt waar is wat hij stelt (ik weet niets van de sterftecijfers).

Groeten [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. < [redacted] @minvws.nl>

**Datum:** maandag 25 mei 2020 5:53 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hoi [redacted]

Hierbij.

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 25 mei 2020 5:37 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hallo [redacted]
Kan jij het antwoord op vraag 27 zoals dat naar de minister is gegaan aan me mailen? Dan pas ik het antwoord op 27 even aan.
Ik kan nergens het doc vinden dat aan hem is gestuurd.

Thanks,[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 16:35
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED reactie MinVWS op VSO
**Urgentie:** Hoog

Ha [redacted]

Kan jij kijken wie naar onderstaande vraag kan kijken? [redacted] heeft eerder beantwoord, maar zij is er vandaag niet. [redacted] is niet bekend met het antwoord.
Alvast dank.

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 16:30
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hoi [redacted]
Ik wist tot nu niet van deze vragen af en zie dit helaas ook voor het eerst en ik ken dus ook het antwoord niet….
Ik zag dat je [redacted] al hebt gemaild hierover, ik kan ook niets anders verzinnen dan [redacted] te mailen. Vind het echt heel vervelend maar ik kan je helaas niet verder helpen.
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 16:05
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED reactie MinVWS op VSO
**Urgentie:** Hoog

Ha [redacted]

Ik zag in de out of office van [redacted] dat ik jou voor spoedvragen kan benaderen. Kan jij naar onderstaande kijken?

Alvast bedankt

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 15:56
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hi,

Ik heb de vraag opgezocht (zie onder). Wijkverpleging wordt niet nog apart genoemd. Wij hebben verder ook geen aparte registratie en verwijzen naar de algemene cijfers van de huisartsen.
[redacted] en [redacted] kunnen jullie naar deze opmerking van MVWS kijken?:

- Vraag 27: Ten aanzien van de vragen of het aantal besmettingen en overlijden minder snel daalt dan de minister lijkt te veronderstellen → *Dit moet beter ontkracht in het antwoord. Dalend aantal besmettingen en overlijdens die gemeld zijn, zijn gewoon accuraat.* [redacted]

Vraag 27
Hoe zeker is de minister ervan dat het lagere aantal ziekenhuis- en IC-opnames een gevolg is van minder besmettingen als gevolg van de door hem getroffen maatregelen, zoals wordt besproken in het op 20 april jl. verschenen artikel in Trouw 'Oudere met corona komt veel minder gauw op intensive care'?[1] Zou dat lagere aantal opnamen ook een gevolg kunnen zijn van het feit dat oudere mensen die besmet zijn met corona vaker in het verpleeghuis dan wel thuis blijven en daar herstellen dan wel overlijden? Indien dat laatste het geval is, zou het dan zo kunnen zijn dat het aantal besmettingen en overlijdens minder snel daalt dan de minister lijkt te veronderstellen? Genoemde leden vragen of de minister van mening is dat zicht zou moeten bestaan op het aantal mensen dat thuis is overleden en in het verpleeghuis alvorens tot versoepeling van allerlei maatregelen over te gaan.

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 15:47
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hoi [redacted]

Ik ken niet heel vraag 27 uit mijn hoofd, dus ik weet niet of er ook een stukje over wijkverpleging in zit. Ik weet wel dat [redacted] samen met [redacted] het eerste deel van het antwoord heeft gemaakt. Ik heb het tweede deel over die huisartsencijfers gedaan, maar daar gaat de opmerking van de minister volgens mij niet over.

Groetjes,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 15:36
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED reactie MinVWS op VSO

Hoi [redacted]

Kan jij vraag 27 oppakken?

Groet,

(10)(2e)

[redacted]

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

**Q. Hoe gaat het met de verwijzingen vanuit de huisarts naar het ziekenhuis?**

- Dat gaat weer de goede kant op.
- Het aantal spoedverwijzingen door de huisarts is alweer bijna terug op het niveau van voor de crisis.
- Ook verwijzingen voor patiënten die geen spoedzorg nodig hebben maar wel redelijk snel geholpen moeten worden laten veel herstel zien.
- Het aantal normale verwijzingen loopt ook weer op maar is nog niet terug op het oude niveau.
- Normaal zien we honderdduizend verwijzingen per week. Dat is op het dieptepunt teruggezakt naar 26000 per week. Op dit moment is het weer hersteld naar 53000 verwijzingen per week.

**Q: Waarom zijn er geen actuele cijfers over de opschaling van de zorg in de ziekenhuizen?**

- Halverwege mei krijgen we van de NZa een overzicht van de productie in ziekenhuizen in de maand april.
- Het is niet mogelijk om elke week betrouwbare cijfers aan te leveren over deze productie.
- Het liefst wil je werken met DBC's, maar dat kan nu niet. Een DBC wordt vaak pas na een wat langere tijd afgesloten waarna je ze kan tellen. Daar kunnen we nu niet op wachten.
- De NZa werkt nu dus met cijfers over 'onderhanden werk' van Dutch Hospital Data. Dit is zorg die al wel aan patiënten is verleend maar nog niet is gedeclareerd.
- De ziekenhuizen proberen deze cijfers nu versneld aan te leveren.
- Om eerlijke cijfers naar buiten te brengen en de afname van ziekenhuiszorg niet te overschatten is het niet realistisch om dit elke week te doen maar zorgt de NZa elke maand voor een nieuwe update.

**Q Is er wel voldoende aandacht voor het stoppen met onzinnige zorg en het blijvend aanbieden van zorg op afstand?**

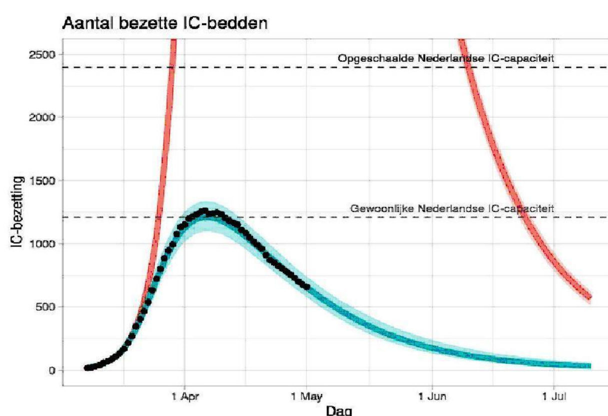
- Het is belangrijk om NU veel aandacht te schenken aan de versnelling van de opschaling van digitale zorg en het niet meer opstarten van onzinnige zorg.
- Dit is belangrijk voor het bouwen aan een toekomstbestendig zorgstelsel, draagt bij aan het oplossen van krapte op de arbeidsmarkt en het voorkomt in deze tijd onnodig fysiek contact.
- Dit onderwerp staat daarom ook dagelijks op de agenda van de NZa. Ze kijken samen met de ROAZen, diverse vedpartijen en zorgverzekeraars hoe we kunnen voorkomen dat we weer terugvallen in oude patronen.
- Ook sturing door middel van bekostiging wordt hier besproken.

293166

# Factsheet IC-capaciteit: Prognose en bezetting

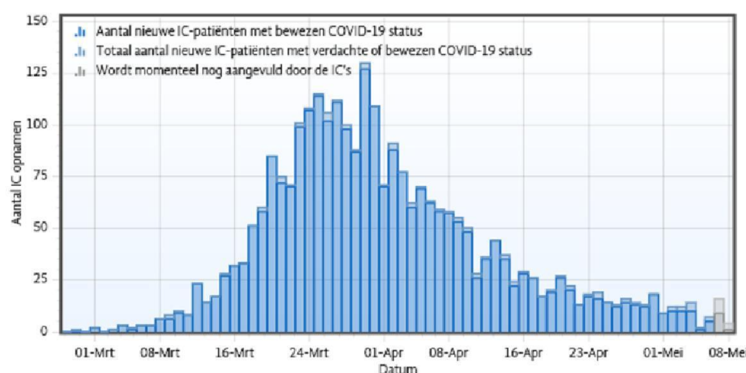
*Stand van zaken – vrijdag 8 mei 12.00 uur*

A. *Prognose RIVM (d.d. 7 mei, t.b.v. technische briefing)*




- NB: Betreft prognose RIVM d.d. 07-05-2020.
- NB: Het OMT-advies van 04-05-2020 geeft een verwachting van minder dan 500 COVID IC-bedden rond 11 mei 2020.

B. *Bezetting IC-bedden in Nederlandse ziekenhuizen (d.d. 8 mei, 12.00 uur)*




NB: Cijfers LCPS – beeld 7 mei (geen actuelere cijfers beschikbaar):

- 584 Covid IC-opnames; 42 minder dan op 6 mei
- Daarvan 566 in Nederland; 39 minder dan op 6 mei
- Daarvan 18 in Duitsland; 3 minder dan op 6 mei (terugplaatsingen)
- 1286 Covid-opnames op klinische bedden




Arthur van Schendelstraat 650
Postbus 2085
3511 MJ Utrecht

Tel. (030) (10)(2e)
Fax (030)
info@psynip.nl
www.psynip.nl

Utrecht, 29 april 2020

Aan: Premier Rutte en Minister de Jonge
*Per mail*

**Referentie**: 2020-023
**Betreft**: Aanbod psychologische expertise voor Corona-adviesteam
**Afschrift**: Ministeries SZW en EZK; Vaste Kamercommissies Biza, VWS, SZW en EZK en fractievoorzitters Tweede Kamer Segers, Asscher en Klaver

Geachte heren Rutte en de Jonge;

Tijdens het coronadebat van 22 april jongstleden stelde Premier Rutte dat Nederland voorzichtig in een nieuwe fase komt, al staan we nog heel erg aan het begin. Terechte vragen die gesteld werden, zijn: “Hoe ga je om met gespreid werken, met gespreide werktijden? Hoe ga je om met thuiswerken en op kantoor werken? Kun je dat meer spreiden?” U gaf aan over dit soort vraagstukken een meer gestructureerde advisering nodig te hebben.

In het verlengde daarvan zijn er op 22 april twee moties aangenomen die hier ook toe oproepen: de wens leeft Kamerbreed dat het kabinet in de toekomst besluiten neemt op basis van een bredere afweging van verschillende perspectieven en waarden en daarom ook andere experts laat adviseren over de transitiestrategie en de sociale en economische effecten van de crisismaatregelen (motie Segers c.s., 289). Bovendien is er het verzoek aan de regering meer gebruik te maken van gedragsdeskundigen op het gebied van bron- en contactonderzoek (motie Asscher/Klaver, 287).

In reactie op de uitgesproken wens om andere experts te betrekken in de advisering van het Kabinet, biedt het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) graag haar deskundigheid aan. Het NIP is de beroepsvereniging van universitair geschoolde psychologen, en vertegenwoordigt met ruim 13.000 leden alle aspecten van het vakgebied. Van Arbeid & Organisatiepsychologie en Sociaaleconomische psychologie tot Neuropsychologie en Gezondheidszorgpsychologie. Wij stellen deze kennis en expertise graag aan u en uw adviseurs ter beschikking om de best mogelijke adviezen aan het kabinet in de toekomst mogelijk te maken. In de bijlage stellen wij daarom graag 3 experts aan u voor, die wij zeer geschikt achten om het adviesteam te versterken. Deze psychologen beschikken elk over uitzonderlijke expertise in hun vakgebied.

Het vak psychologie is breed. Wij denken dat een brede benadering ook nodig zal zijn aangezien de Coronamaatregelen en -effecten op alle terreinen van onze samenleving impact hebben. Psychologen zijn bij uitstek deskundig op het gebied van geestelijke gezondheid en

IBAN: NL21 INGB 0650 6485 79 | NL81 INGB 0000 3788 02 | btw-nr: 0025.66.813.B.01 | KvK-nr: 40.532.119

van de ontwikkeling van mensen vanuit gezondheidsperspectief. Binnen het NIP is veel expertise beschikbaar over gezondheidsbevordering bij specifieke groepen, bijvoorbeeld op het gebied van Ouderenpsychologie, Medische Psychologie en de Kinder- en jeugdpsychologie. Dit laatste sluit aan bij de motie van de heer Segers van 8 april jongstleden (230), waarin zorgen worden geuit over de langetermijngevolgen van de coronacrisis voor het mentaal welzijn van zorgpersoneel, patiënten en de samenleving als geheel.

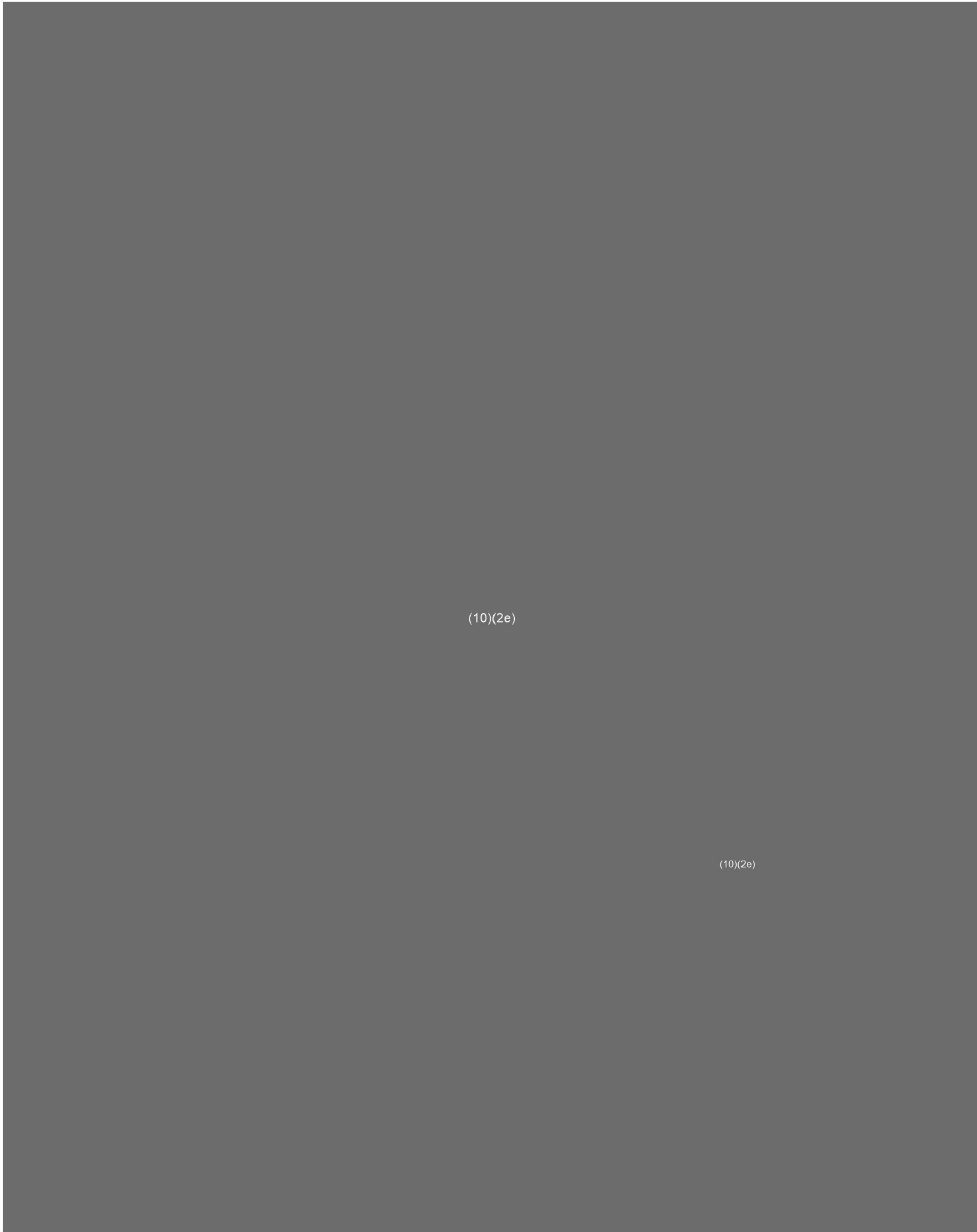
Daarnaast kunnen onze Arbeid & Organisatie psychologen u adviseren over het beroep dat zal worden gedaan op het organisatietalent van thuiswerkers, op hun intrinsieke motivatie en hoe een succes te maken van het werken in een 1,5-meter context; bijvoorbeeld door aandacht voor zelfmanagementvaardigheden, en hoe leidinggevenden en ondernemers medewerkers het beste door de transitie kunnen begeleiden, met zo min mogelijk uitval op de (virtuele) werkvloer. Onze sociaaleconomische psychologen kunnen meedenken over positieve gedragsverandering en welzijnsbevordering van Nederlanders. Denk hierbij aan het adopteren van de verandermaatregelen, het beïnvloeden van gewenste mobiliteit en zelfs de gewenste adoptie van apps. En onze Ontwikkeling en Schoolpsychologen kunnen uiteraard adviseren over de 1,5-meter samenleving op school.

Kortom, wij kunnen psychologen met de gewenste deskundigheid bij u introduceren. Overigens hebben wij dit ook via de ambtelijke lijn aangeboden. Mocht u op zoek zijn naar experts op andere terreinen van de psychologie dan hierboven aangestipt, dan helpen we u graag met het vinden van deze expertise. Dit kan uiteraard ook in een andere vorm, die naar uw mening het best past bij de uitdagingen waar het kabinet zich momenteel voor gesteld ziet. Op die manier hopen wij een waardevolle bijdrage te kunnen leveren aan een Nederland dat versterkt uit deze crisis komt.

Hoogachtend,
Namens het Algemeen Bestuur NIP,

[redacted] (10)(2e)

[redacted] (10)(2e)


(10)(2e)
(10)(2e)

**Kan iedereen inmiddels weer reguliere zorg verkrijgen?**

- Ten eerste wil ik nogmaals benadrukken dat mensen altijd thuisarts.nl raadplegen of contact opnemen met hun zorgverlener als ze denken zorg nodig te hebben.
- Dan wordt samen met de zorgverlener bepaald of zorg op dat moment nodig is en of dat op afstand geleverd kan worden of op een zorglocatie.
- Gelukkig zien we dat het aantal spoedverwijzingen door de huisarts alweer bijna terug is op het niveau van voor de crisis.
- De zorgverleners doen er alles aan om zo snel mogelijk weer alle zorg die nodig is uit te kunnen voeren. Hier zit zeker een stijgende lijn is maar het zit nog niet op het niveau van voor de coronacrisis.
- Hierbij moet namelijk rekening worden gehouden met de IC capaciteit, de aanwezigheid van voldoende zorgpersoneel, medicijnen en apparatuur.
- Het ROAZ helpt bij de opschaling van de zorg door dit regionaal te coördineren. Ook de urgentielijst die is ontwikkeld biedt houvast en zorgt ervoor dat er goed gemonitord kan worden waardoor mensen in de ene regio niet veel langer moeten wachten dan de in een andere regio.
- Ik verwacht dat de ingezette opschaling van de reguliere zorg doorzet. De NZa informeert mij wekelijks over de voortgang en de eventuele regionale verschillen.

**Kunnen de medewerkers het wel weer aan om gelijk volle bak door te gaan?**

- Er is veel zorgpersoneel ingezet bij de zorg voor COVID-19 patiënten. Hierbij hebben we het over zorgverleners die al op de IC werkten maar ook personeel wat tijdelijk 'geleend' is bij andere afdelingen zoals OK personeel.
- Deze mensen hebben de afgelopen weken heel hard gewerkt en vaak meer diensten gedraaid dan normaal onder emotioneel zware omstandigheden.
- Van deze mensen kan niet onbeperkt zoveel gevraagd worden. We móeten rekening houden met de draagkracht en benodigde rustcapaciteit van verpleegkundigen, artsen en ander personeel.
- Dat betekent dus ook dat niet iedereen meteen volle bak door kan gaan. Dit is ook één van de redenen dat de reguliere zorg nog niet 100% terug is op het oude niveau en dit opgebouwd moet worden.

**Wie bepaalt er welke patiënt er nu als eerst aan de beurt is bij het opstarten van de zorg?**

- Dat bepaalt de zorgverlener zelf.
- Hij kan hierbij gebruik maken van de urgentielijst van de NZa die is opgesteld in samenwerking met het Zorginstituut en medisch professionals.
- Hierin staat welke zorg als eerste moet worden geleverd en welke zorg nog even kan wachten.
- Dit overzicht biedt handvatten voor zorgverleners maar in individuele gevallen kan hier altijd vanaf geweken worden als de zorgvraag van een patiënt daarom vraagt.

**Legt deze urgentielijst niet te veel nadruk op de diagnose in plaats van op de klacht waarmee de patiënt komt?**

- De urgentielijst is inderdaad opgesteld op basis van diagnoses. Dit zijn vrij brede begrippen en daardoor geen ultieme manier om de zorg te verdelen maar op dit moment wel de beste manier.
- Het is ook geen wetmatigheid, het biedt de zorgverlener een handvat.
- Als de zorgverlener bepaalt dat op basis van de klacht van de patiënt afgeweken moet worden van de volgorde op de urgentielijst dan kan dat. Een patiënt kan in individuele gevallen altijd sneller geholpen worden, als de zorgvraag van de patiënt daarom vraagt.
- Dat geldt ook de andere kant op, als een patiënt in een diagnosegroep valt die hoog op de urgentielijst staat, maar de klacht hoeft niet snel behandeld te worden dan is nog even wachten met behandelen in deze tijd ook op zijn plaats

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 2:15:46 PM
**Subject:** RE: concept kamerbrieftekst batches
**Received:** Mon 5/4/2020 2:15:46 PM

Hoi [redacted]
Dank, het is vreselijk, ik ben gaan schrijven op basis van nctv sheets, maar met blijkbaar weer het verkeerde rijtje erin. Erg fijn dat jij oplet...wel een wat ondankbare taak...
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 16:14
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl; [redacted]@minezk.nl
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: concept kamerbrieftekst batches

Hallo [redacted]

Hierbij de opmerkingen vanuit CZ.
Met name bij stap 1 is weer de uitzonderingsregel voor de (para)medische beroepen niet goed geïnterpreteerd. Nu zijn die beroepen weer in één adem genoemd met de kappers en de masseurs, maar voor de (para)medische contactberoepen bestond altijd al een uitzondering!! Ze moeten dus niet in dit rijtje genoemd worden; hier schrappen is mijn advies.

Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 15:51
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl; [redacted]@minezk.nl
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** concept kamerbrieftekst batches

Hierbij de laatste versie van conceptkamerbrieftekst over de batches/stappen.
Graag zsm commentaar retour.
Vriendelijke groet,
[redacted]

[redacted]

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl
Vaste vrije dag:
[redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] e[redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/15/2020 2:04:39 PM
**Subject:** RE: BAO deelnemerslijst 15 mei_fl
**Received:** Fri 5/15/2020 2:04:40 PM

Geen opmnerkingen

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 14:31
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: BAO deelnemerslijst 15 mei_fl

Te snel verzonden; ik maak de mail af:

partijen in attach krijgen einde dag mail van PG dat BAO naar oorspronkelijke samenstelling gaat (Ggd, dpg's en gemeenten) met de opmerking erbij dat we ze via reguliere overleggen/contacten met VWS aangehaakt blijken.

Checkvraag bij jullie: zie je een partij in deze lijst die geen goed aanhaakpunt of overleg hebben bij ons als ze niet meer in BAO zitten / dus die dan straks geen info meer krijgt.

Als dat zo is graag per ommegaande reactie.

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 15 mei 2020 2:17 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: BAO deelnemerslijst 15 mei_fl

Onderstaande partijen krijgen einde dag mail dat BAO naar oorspronkelijke samenstelling gaat met de opmerking erbij dat we ze via reguliere overleggen

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 15 mei 2020 2:11 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. [redacted]. <[redacted]@minszw.nl>, [redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** BAO deelnemerslijst 15 mei_fl

Beste [redacted] en [redacted]

Bijgaand treffen jullie op verzoek van [redacted] de deelnemerslijst van het BAO aan met daarin ook de uitgenodigde zorgorganisaties.
Ik begrijp dat de vraag is of jullie kijken of jullie nog meer clubs hebben waar jullie overleg mee hebben.

293178

Groeten
(10)(2e)

**To:** [redacted]@xs4all.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/2/2020 11:06:53 AM
**Subject:** RE: Wie komt er op voor de tieners?
**Received:** Tue 6/2/2020 11:06:59 AM

Geachte mevrouw [redacted]

Uw pleidooi is begrepen.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@xs4all.nl>
**Sent:** dinsdag 2 juni 2020 12:42
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: Wie komt er op voor de tieners?

Beste meneer [redacted]

dank voor het meedenken en uw reactie. Dat waardeer ik.

Het RIVM en OMT nemen weliswaar geen besluiten maar zij hebben wel een adviserende functie. En als uit jullie eigen onderzoek blijkt dat jongeren minder besmettelijk zijn (en dat blijkt ook uit buitenlands onderzoek) en als [redacted] zelf heeft uitgesproken dat de sluiting van de scholen geen effect heeft gehad op het aantal besmettingen, dan zou het voor de hand liggende advies zijn om de 1,5m afstandsregel voor jongeren onderling te schrappen, zowel buiten als binnen. Vervolgens kan de minister, met het advies van het RIVM in de hand, een besluit nemen. Want zonder advies van het RIVM/OMT gebeurt er niks en dat weet u ook.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

> Op 2 jun. 2020, om 12:01 heeft [redacted] <[redacted]@rivm.nl> het volgende geschreven:
>
> Geachte mevrouw [redacted]
>
> Dank voor uw bericht.
> Helaas zijn het RIVM en het OMT niet de degenen die de besluiten nemen en de adviezen uitwerken.
> Ik raad u aan om uw bezwaren bij het betreffende ministerie te leggen en bij de NVK die voor deze groep opkomt. https://www.nvk.nl/
>
> Hartelijke groet
> [redacted]
>
> ---
>
> **Van:** [redacted] <[redacted]@xs4all.nl>
> **Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 18:07
> **Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
> **Onderwerp:** Re: Wie komt er op voor de tieners?
>
> Beste meneer [redacted]
>
> Ik ga er vanuit dat u in uw onderstaande mail over het bemoedigende advies dat deze week zou komen, doelt op het bericht gisteren dat iedereen onder 18 jaar weer mag sporten, zonder aan 1,5 meter gehouden te zijn? Dat is inderdaad erg fijn en een kinderhand is snel gevuld. Maar u snapt dat het in het niet valt bij de situatie die nog steeds geldt binnen het VO-onderwijs.

Vandaag is op het NOS-nieuws te lezen dat VO-leerlingen gemiddeld 1 dag per week naar school mogen. 1 dag! Wat rechtvaardigt dit enorme verschil met de 0-12 jarigen? Welke gezondheidswinst wordt geboekt door 13-18 jarigen in school op 1,5m afstand te houden van elkaar en slechts 1 dag naar school te laten gaan? Welke schade loopt deze groep daardoor op? De inperking is moreel laakbaar en moet stoppen. Het is onuitlegbaar.

https://www.nrc.nl/nieuws/2020/05/28/de-lobby-van-leraren-tegen-het-volledig-openen-van-scholen-is-genant-a4001112

De lobby van de leerkrachten is sterk. Mijn pleidooi voor een lobby voor tieners blijft van kracht: Onze tieners worden niet door corona geveld maar door het 1,5 meter protocol!
Ik hoop op snel meer goed nieuws en dat er mensen opstaan voor de belangen van deze groep.
Met vriendelijke groet,
[redacted]

Op 28 mei 2020, om 12:24 heeft [redacted] [redacted]@rivm.nl> het volgende geschreven:

Geachte mevrouw [redacted]

Hartelijk dank voor uw brief.
Anders dan u wellicht vermoed is er wel degelijk een groep die opkomt voor jongeren, namelijk de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, [redacted]. In het laatste OMT is de situatie die u schets besproken en zijn er bemoedigende adviezen gegeven. Ik kan u daar nu nog niets over meedelen omdat het advies (nog) niet openbaar is. Dat zal waarschijnlijk in de loop van de week het geval zijn.
Samengevat, de doelgroep waar u voor opkomt heeft is onder de aandacht.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
**RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding**

[redacted]
RIVM - Centre of Infectious Disease Control
[redacted] 3720 BA Bilthoven The Netherlands
[redacted] [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@xs4all.nl>
**Verzonden:** 27 mei 2020 19:38
**Aan:** [redacted]@rivm.nl; Minister van VWS <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Wie komt er op voor de tieners?

Geachte [redacted] en meneer de Jonge,

Vanavond werd het nieuws bekend dat de casino's, sauna's en sportscholen eerder open mogen dan in eerste instantie het plan was. Fijn voor hen, echt! Een goede lobby heeft effect en het is prima dat het zo werkt. Ik wil met deze mail en bijgesloten brief een lans breken voor een groep die geen lobby

netwerk heeft en die volgens onze premier zelf de revolutie moet starten. Een groep die daarbij een steuntje in de rug verdient: de tieners. Ik hoop dat voor hen ook snel goed nieuws en verlichting komt.

Hoop van u te horen,
Met vriendelijke groet,
(10)(2e)



<Wie bekommert zich om de tieners.pdf>

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag
This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] ([redacted] (SG)[[redacted]@minfin.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; Scheidel,O.F. (Ciska)[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 10:39:36 AM
**Subject:** RE: Het OMT heeft een afwegingskader vastgesteld voor veilig werkenbij contactberoepen
**Received:** Tue 5/5/2020 10:39:37 AM

Mooie en herkenbare passages. Zou bij eerste deel triage omschrijven, is erg medische term (ik omschrijf dat ook bij huishoudelijke hulp)

Wat de schaarste betreft: zou zeggen dat "in samenwerking met" of "in afstemming" met GGD-GHOR dan verdeling wordt bepaald

De passage die ik ga aanleveren komt voor een stukje in de plaats van wat er staat onder zorg en zal wat uitgebreider zijn, en vraagt bovendien afstemming met sector....

[redacted]

[redacted]

293186

**To:** [redacted][@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 10:06:21 AM
**Subject:** FW: def sauna
**Received:** Thur 5/28/2020 10:06:21 AM
Afwegingskader sauna en wellness _VWS_def.docx

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 12:04
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: def sauna

defenitief

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 11:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: def sauna

[redacted] geeft een korte toelichting op het concept afwegingskader sauna en wellness wat als bijlage was meegestuurd. Ze geeft daarbij aan dat er veel variatie is in aanbod en grootte van de diverse centra in deze branche. Nog een kanttekening is dat het bij de adviesaanvraag meegestuurde protocol van de branchevereniging niet alle bedrijven vertegenwoordigt. Er is weinig onderbouwde literatuur voor een richtinggevend advies. Ook de mogelijk positieve effecten van hitte zijn niet goed onderbouwd. Het is onduidelijk hoe het virus en de aerosolen zich in de warme lucht omstandigheden van de saunacabines gedragen. Pragmatische aanbevelingen lijken aangewezen zoals vermijden van prikkelhoestgenererende opgietingen, het verblijven in slecht of niet geventileerde cabines met meer dan 1 persoon en het verblijven in mist of stoomcabines. Onder condities lijken er mogelijkheden voor de door de branche voorgestelde gefaseerde opstart onder voorwaarden.
Er is discussie waarbij verduidelijkt wordt dat bij 1 persoon per cabine bedoeld wordt, personen behorende in één huishouden. Er wordt benoemd dat het goed is om in het advies te benoemen dat de opzet van de branche een goede aanzet is. Niettemin ook een goed voorbeeld van adviesvragen die erg moeilijk te beantwoorden zijn. Het antwoord op de vraag om sauna's en wellnesscentra vervroegd te heropenen, is als volgt opgenomen in de adviesbrief.

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 11:41
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** def sauna

Hi [redacted] Wil je dit met spoed doorsturen naar VWS?

Groet, [redacted]

**To:** [redacted]@gmail.com]; [redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted]@etz.nl]; [redacted]@pamm.nl]; [redacted]@mumc.nl]; [redacted]@sanquin.nl]; [redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@lumc.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/21/2020 9:25:36 AM
**Subject:** FYI: Notitie concretisering serologiebeleid
**Received:** Thur 5/21/2020 9:25:37 AM
20200522 Bijlage 2 - Notitie serologiebeleid concretiseren SG.pdf

Beste Taskforce,

Hieronder een bericht van VWS en toegevoegd de beleidsnotitie vanuit VWS tav concretiseren serologiebeleid. Dit wordt morgen aan LCT en daarna via de DG aan Hugo de Jonge voorgelegd. VWS heeft naast de input van onze stukken ook met verschillende leden van de Taskforce contact gehad voor deze notitie.

Paar hoofdpunten er uit halend (let op! Notitie is nog niet officieel bekrachtigd dus wijzigingen nog steeds mogelijk):

[redacted]

Hartelijke groet [redacted]

Dag [redacted]

Zoals telefonisch besproken bij deze het stuk om ter informatie te delen met de taskforce serologie. Hugo en ik hebben dit stuk opgesteld met de adviezen die we van de taskforce serologie hebben gekregen en ook nog afgestemd met een paar afgevaardigden van de taskforce wat betreft oa onjuistheden. Aan ons om jullie advies om te zetten in beleid, wat we in dit stuk uiteen hebben gezet. Dit zal vrijdag worden besproken in de stuurgroep van de LCT.
Dank de taskforce serologie namens ons voor de waardevolle inhoudelijke adviezen en grote inspanningen die jullie leveren. Is zeer waardevol en wordt ook zeer gewaardeerd.

Groeten en fijne avond.

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Fri 5/29/2020 1:07:08 PM
**Subject:** RE: Plenair debat coronavirus 4 juni
**Received:** Fri 5/29/2020 1:07:08 PM

Ja ik ben het nu aan het wegschrijven.
Het is tweeledig: het gaat om het IC-plan (daar is NZa niet / nog niet bij betrokken) en het plan opschaling reguliere zorg (en dat gebeurt onder regie van NZa)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 15:05
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Plenair debat coronavirus 4 juni

Nog 1 ander punt. NZa wees ons op deze motie [redacted] en ik hadden hem nog niet gezien, hoop dat jij hem scherp hebt. [redacted] gaf aan dat de opdracht aan LNAZ over opschalen ICzorg dit plan is. Wordt dit meegenomen in Kamerbrief bij IC passage?

Dan koppel is dat ook richting NZa terug, want staat gezamenlijk met NZa, dus die vroegen al om hun rol hierin, planning etc.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 14:56
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Plenair debat coronavirus 4 juni

Ha [redacted], zou jij dit op je kunnen nemen?

Het gaat om een factsheet op het opschalen van de reguliere zorg. Dus daarin de cijfers uit de NZa-rapporten (met een wat breder beeld op hoe de opschaling verloopt, dus iets meer cijfers dan alleen de 74% en de 700.000 gemiste verwijzingen). En daarnaast (meer illustratief) een korte opsomming van andere initiatieven (zoals ook in de Kamerbrief beschreven).

Als je de factsheet in de loop van woensdag (bijv. einde van de ochtend) kunt afronden, en dan aan Rob en mij kan sturen, dan kunnen we het nog op tijd aanleveren bij PG.

Thanks [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 12:30
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@igj.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted].

([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@igj.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>

**CC:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; Coronateam PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minaz.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minaz.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** Plenair debat coronavirus 4 juni

Beste collega's,

Op 4 juni om 14:00 start weer een plenair debat over de ontwikkelingen rond het coronavirus. Een aantal van jullie hebben via mij al het verzoek van AZ gekregen om een factsheet te maken, die gebruiken we ook voor onze dossiers. Verder bij deze het verzoek om korte factsheets te maken over de laatste ontwikkelingen t.a.v.:

- Innovatieve behandelingen [redacted]
- Leefstijlpreventie [redacted]
- Reguliere zorg [redacted]
- Caribisch Nederland [redacted]
- Bonus voor zorgprofessionals [redacted]
- Kinderopvang zorgprofessionals [redacted]
- Vaccinatiegraad tijdens Covid-19 [redacted]

Mocht ik hierbij de verkeerde persoon aanschrijven graag zo snel mogelijk bericht zodat ik op zoek kan naar de juiste persoon.

Deadline voor factsheets is woensdag 15:00 en verzoek deze naar [redacted] én mij te mailen ([redacted]@minvws.nl en [redacted]@minvws.nl)

Vooralsnog gaan we ervanuit dat zowel mVWS als mMZS voor het debat worden uitegnodigd. In de loop van volgende week worden nog na overleg met de bewindspersonen spreeklijnen en Q&A's uitgevraagd voor het debat en de persconferentie op woensdag avond.

Tijdens het debat is in de Apollozaal zoals gebruikelijk een ambtenarenkamer in bedrijf. Meer informatie daarover volgt nog.

Als er vragen zijn horen we het graag!

Groeten,

[redacted] en [redacted]

**To:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 12:04:20 PM
**Subject:** RE: Terugkoppeling Catshuis en aanpassing TK brief
**Received:** Mon 5/4/2020 12:04:21 PM

Hoi [redacted]

Dat lijkt mij inderdaad ook. Ik heb het lijstje zo doorgekregen, maar heb je bericht ook (vanmorgen al) aan [redacted]/ [redacted] teruggekoppeld.

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:06
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Terugkoppeling Catshuis en aanpassing TK brief

Hallo [redacted]
Rondom deel 2 van de brief over de mondkapjes: daar staat nu betrokkenheid van CZ bij vermeld, maar ik mag aannemen dat jullie daar GMT bedoelen?
Groeten, [redacted]

[redacted]

**Artikel 58o [Zorgaanbieders en zorginstellingen]**
1. In afwijking van artikel 58k, zorgt een zorgaanbieder voor een zodanige openstelling, inrichting en zorgverlening dat de aanwezige niet bij de zorg betrokken personen de bij of krachtens de artikelen 58d tot en met 58h gestelde regels redelijkerwijs in acht kunnen nemen. Indien een zorgaanbieder zorg verleent in de woning, zorgt de zorgaanbieder er in afwijking van de artikelen 58d tot en met 58h voor dat de aanwezige niet bij de zorg betrokken personen, ten tijde van de zorgverlening de krachtens deze artikelen gestelde regels redelijkerwijs in acht kunnen nemen.
2. Bij ernstige vrees voor verspreiding van covid-19 binnen een zorginstelling of woonvorm voor de zorg of om verspreiding naar dan wel vanuit die zorginstelling of woonvorm in de zorg te voorkomen, kunnen bij regeling van Onze Minister beperkingen of voorwaarden worden gesteld aan de toegang van niet bij de zorg betrokken personen. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen zorginstellingen en woonvormen in de zorg of groepen zorginstellingen en gemeenten of groepen gemeenten.
3. De ambtenaren van de Inspectie gezondheidszorg en jeugd houden toezicht op de in het eerste lid bedoelde zorgplicht als mede de op grond van het tweede lid gestelde beperkingen en voorwaarden. Indien de toezichthouder van oordeel is dat de aldaar aanwezige personen de in het eerste lid genoemde regels onvoldoende in acht kunnen nemen, kan hij de zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing geven. In een spoedeisende situatie kan de aanwijzing mondeling worden gegeven, in welk geval de aanwijzing zo spoedig mogelijk op schrift wordt gesteld en bekendgemaakt.

---

**Toelichting**

**Artikel 59o. Zorgaanbieders en zorginstellingen**

Het eerste lid van dit artikel regelt een zorgplicht voor zorgaanbieders als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Een zorgaanbieder dient ervoor te zorgen dat personen die aanwezig zijn in het pand van de zorgaanbieder of bij het verlenen van zorg door de zorgaanbieder, de bij of krachtens artikel 58d tot en met 58h gestelde regels redelijkerwijs in acht kan nemen. Het gaat hier om het houden van een veilige afstand, verbod op groepsvorming en het treffen van hygiënemaatregelen. Het groepsverbod uit artikel 58e geldt niet voor personen die een gemeenschappelijk huidhouden hebben, zoals bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening die in een groep wonen. De zorgplicht uit artikel 59n eerste lid geldt in aanvulling op norm van "goede zorg" als bedoeld in artikel 2, tweede lid van de Wkkgz. De norm van goede zorg brengt mee dat zorg moet worden verleend zoals een redelijk bekwaam hulpverlener dat doet. Een zorgaanbieder zal zich overeenkomstig de algemeen aanvaarde norm moeten inzetten. Om te expliciteren dat een zorgaanbieder zich ook aan de maatregelen ter verspreiding van covid-19 dient te houden, regelt dit wetsvoorstel een zorgplicht voor de zorgaanbieders. Vanzelfsprekend kunnen veel zorgaanbieders geen afstand houden van patiënten of cliënten als zij zorg verlenen. Dat geldt eveneens voor personen die met de patiënt of cliënt voor de zorgaanbieder werken. De zorgplicht is er daarom op gericht dat niet bij de zorg betrokken personen (hierna: bezoekers) redelijkerwijs moeten kunnen voldoen aan de maatregelen. De laatste zin van het eerste lid, geeft aan dat ook wanneer een zorgaanbieder zorg verleent in een woning, de afstandsregels in acht worden genomen ten tijde van de zorgverlening. Op grond van artikel 58d, eerste lid, geldt de veilige afstand niet binnen een woning. Indien een zorgverlener echter zorg verleent in een woning, is het wel noodzakelijk dat niet bij de zorg betrokken personen afstand houden van de zorgverlener, ter voorkoming van de verspreiding van covid-19. De invulling van deze zorgplicht zal goeddeels met zelfregulering gaan. Veel zorgaanbieders hebben al protocollen en richtlijnen ontwikkeld, op grond waarvan zij zoveel mogelijk aan hun zorgplicht kunnen voldoen.
Artikel 59o, tweede lid, richt zich op een deel van de zorg, te weten zorginstellingen en woonvormen in de zorg. Een zorginstelling is een instelling die zorg als bedoeld in de Wet langdurige zorg (Wlz) verleent, aan mensen vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke handicap. Deze zorginstellingen en woonvormen

verlenen veelal zorg aan kwetsbare doelgroepen, die extra tegen de verspreiding van covid-19 moeten worden beschermd. Op basis van het OMT-advies heeft het kabinet op 19 maart 2020[1] verschillende maatregelen aangekondigd om verdere verspreiding van covid-19 te voorkomen. Een van die maatregelen was het preventief weren van bezoek en alle anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg in verpleeghuizen en woonvormen in de ouderenzorg.
De aanleiding hiervoor waren de toenemende risico's voor kwetsbare ouderen in verpleeghuizen en de praktijk in Noord-Brabant en Limburg wees uit dat een beperking van het bezoek aan verpleeghuizen noodzakelijk was om de verspreiding van het virus in te dammen. Deze zware maar onontkoombare maatregel was nodig om in een uitzonderlijke crisissituatie bewoners en zorgpersoneel zo goed mogelijk te beschermen. In noodverordeningen is dit vormgegeven door te bepalen dat de beheerder toestemming moet geven voor het aanwezig zijn in de instelling. Uitgangspunt daarbij is dat bezoek wordt geweerd.
Begin mei 2020 is gebleken dat er nagenoeg geen nieuwe verpleeghuislocaties met een besmetting bijkomen. De bezoekregeling is in combinatie met de andere maatregelen effectief gebleken. Tegelijkertijd is de impact van de bezoekregeling groot. Voor mensen in de laatste fase van hun leven en voor hun naasten is onderling contact met hun naasten van essentieel belang. Het kabinet wil bewoners en hun naasten perspectief te bieden door gefaseerde en gecontroleerde versoepeling van de bezoekregeling[2]. Aan het Outbreak Management Team (OMT) is advies over de randvoorwaarden gevraagd. Het OMT heeft vastgesteld dat, hoewel versoepeling van de bezoekregeling onvermijdelijk risico's met zich meebrengt, het voorstel voorziet in een weloverwogen aanpak waarbij deze risico's worden geminimaliseerd.
De versoepeling van de bezoekregeling gebeurt onder voorwaarden in een aantal fasen. De eerste fase, die is gestart op 11 mei 2020, bestaat uit 26 verpleeghuislocaties. Vervolgens wordt in de tweede fase, die ingaat op 25 mei 2020, opgeschaald naar meer locaties. Het uiteindelijke perspectief is dat de huidige bezoekregeling voor geheel Nederland versoepeld wordt.
Als de ontwikkelingen qua aantal besmettingen positief verlopen, zal de bezoekregeling op het tijdstip van inwerkingtreding van dit artikel, zich al in het stadium bevinden dat in het gehele land beperkt bezoek mogelijk is. Desalniettemin zal het nodig kunnen zijn dat er opnieuw maatregelen moeten worden getroffen indien dat nodig is ter voorkoming van de verspreiding van covid-19.
Op grond van het tweede lid kan bij regeling van Onze Minister worden geregeld dat er beperkingen gelden bij het ontvangen van bezoek voor zorginstellingen of woonvormen in de zorg. Dit kan de minister doen indien er vrees bestaat voor verspreiding van covid-19 binnen de zorginstelling of woonvorm voor de zorg. De minister kan tevens regels stellen indien dat noodzakelijk is ter voorkoming dat van verspreiding van covid-19 naar of vanuit de zorginstelling of woonvorm in de zorg. De minister kan op grond van het tweede lid ook voorwaarden verbinden aan toegestaan bezoek. Zo kan de minister besluiten bezoek in het geheel niet toe te staan, of alleen in bepaalde categorieën zorginstellingen het bezoek te beperkingen. Te denken valt aan bijvoorbeeld verpleeghuizen. Hierbij is het mogelijk voor de minister om per gemeente verschillende vormen van beperking te laten gelden dan wel verschillende uitzonderingen te maken. Een beperking op het toelaten van bezoek in een ministeriële regeling dient noodzakelijk en proportioneel te zijn. Zonder die maatregelen zouden covid-19 zich verder verspreiden. De maatregelen zijn nodig om de volksgezondheid te beschermen. Wanneer de minister een beperking oplegt, dient een zorgaanbieder zich aan de regeling te houden en conform de regeling bezoek niet toe te staan.

Artikel 59n, derde lid, belegt het toezicht bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit stelt de IGJ in staat handhavend op te treden bij overtredingen van de zorgplicht, uit het eerste lid en bij overtreding van de eventueel bij ministeriële regeling te stellen regels. De zorgplicht uit het eerste lid en de regels die de minister kan stellen op grond van het derde lid, richten zich tot zorgaanbieders. De IGJ houdt toezicht op naleving door de zorgaanbieders, en niet op naleving door bezoekers. Een zorgaanbieder moet er bijvoorbeeld voor zorgen dat bezoekers redelijkerwijs afstand tot elkaar en patiënten en cliënten kunnen houden. Mochten bezoekers zich niet houden aan de gedragsregels, dan wordt van de zorgaanbieder verwacht dat zij bezoekers daarop

[1] Kamerstukken II, 2019/20, 31765 en 25295, nr. 491.
[2] Een en ander in overleg met de sector en met actieve inbreng van een brede klankbordgroep bestaande uit bestuurders, zorgprofessionals, wetenschappers, ethici en vertegenwoordigers van bewoners en naasten.

aanspreekt. Mochten bezoekers geen gehoor geven bij de zorgaanbieder, dan kan in het uiterste geval de zorgaanbieder de politie bellen om onwillige bezoekers te verwijderen.

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 1:11:02 PM
**Subject:** tekst IC capaciteit in kamerbrief FW: Terugkoppeling Catshuis enaanpassing TK brief
**Received:** Mon 5/4/2020 1:11:03 PM

Ha [redacted]
Jij werkt volgens mij nu aan de tekstpassage over IC capaciteit voor in de kamerbrief (nav verzoek Catshuisoverleg als vanmorgen besproken in btcb)

Ik lees graag even mee, er is wellicht een voorbehoud nodig mbt IC medicatie maar eea is afhankelijk van de strekking van jullie teksten,

Dank alvast!
[redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 09:56
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@igj.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@igj.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling Catshuis en aanpassing TK brief

Beste collega's,

Zoals zojuist besproken in het BTCb stuur ik jullie hierbij de vertrouwelijke terugkoppeling van het Catshuis door en ***daaronder*** de gevolgen die dit voor de TK brief heeft.

Groet,

[redacted]

[redacted]

293207

buiten verzoek

**To:** [redacted] [[redacted]@ggd.groningen.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 7:31:44 AM
**Subject:** RE: VSI Covid-19
**Received:** Thur 5/14/2020 7:31:44 AM

Ha [redacted] het zijn teveel documenten om per mail te sturen, en ik heb ze gisteren op kennisnet gezet in deze map:

- Map met COVID-19 documenten van andere GGD'en

---

**From:** [redacted] <[redacted]@ggd.groningen.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 09:27
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: VSI Covid-19

Heb jij trouwens de werkinstructies van de andere GGD'en ontvangen en gebundeld?
Dat zou fijn zijn!

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 9:20
**Aan:** [redacted] <[redacted]@ggd.groningen.nl>
**Onderwerp:** RE: VSI Covid-19

Ha [redacted]
Heel fijn [redacted] als je je wilt inzetten hiervoor. Misschien kun je in de LOVI-RR app ook vragen wie mee wil/kan doen?
Morgenvroeg is er OMT waar ik verslag van mag maken dus dat gaat niet lukken.
Morgen middag wellicht wel. Proberen we even.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@ggd.groningen.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 09:17
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: VSI Covid-19

Hoi [redacted]

Excuus voor gister! Ik was indd steeds druk met van alles. Ik ga wel hulp vragen van een collega en ga in de administratie zoeken wie aan mij gekoppeld is bij de LOVI RR als tweede lezer. Ik ga mijn best doen om het volgende week af te hebben. Ik kan vanochtend niet bellen ivm andere afspraken/vergaderingen. Kan jij morgen ochtend? Dan kan ik me er vandaag ook in verdiepen.

Ik hoor het wel,

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 17:06
**Aan:** [redacted] <[redacted]@ggd.groningen.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** VSI Covid-19

Ha [redacted]

Ik probeerde je te bellen maar je leek voortdurend in gesprek.
Daarom toch per mail, en wellicht later toch nog telefonisch. Als ik je goed heb begrepen gisteren zou jij een eerste aanzet willen maken voor een VSI. Daarbij kun je gebruik maken van alle producten die al door anderen naar mij zijn gestuurd en die ik nu al op kennisnet heb gezet: Map met COVID-19 documenten van andere GGD'en

Ik stuur je hierbij de laatste versie van het format voor een VSI mee, maar dat heb je denk ik al.
Verder is de behoefte in het veld wel dat het een wat uitgebreidere VSI zou mogen zijn, die daarmee ook zeer geschikt is voor mensen die nieuw beginnen in dit werk, daar kun je misschien iets met een inleiding doen? Het is bedoeld als uniforme basis waar GGD'en uitgewerkte gedetailleerde werkinstructies aan kunnen koppelen.

Qua route zou het mooi zijn om die eerste aanzet in de LOVI RR te delen voor reacties. Werkte jij voor eerdere producten al samen met een vaste collega uit de RR? Dan is dat nu ook misschien handig, of [redacted]
Er is natuurlijk wel enige haast gewenst, dus ik hoop dat je daar deze en volgende week tijd voor kunt vrijmaken (het Land wacht op je* ). Mijn voorstel zou zijn om aanstaande dinsdag 19 mei in de ochtend om 11. 00 uur met je te bellen om te bekijken hoe een en ander verloopt en waar we kunnen helpen.

Ik hoor graag van je. Misschien morgen nog telefonisch contact?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] internal officebox 13 3720 BA Bilthoven The Netherlands
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@ggd.groningen.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 17:35
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Werkinstructie

Hoi [redacted]

Hierbij onze werkinstructie over een positieve index, huisgenoten, en contacten.

Graag ontvang ik gebundeld de globale lijnen van de werkinstructies van de andere GGD'en van jou en [redacted]

Hartelijke groet,

[redacted]
GGD Groningen



293244



This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted] [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:34:34 PM
**Subject:** RE: Mail voor OMT leden
**Received:** Wed 5/13/2020 3:34:35 PM

Dit ga ik morgen doen, ok?

---

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 17:02
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** Mail voor OMT leden

Hallo [redacted]

Hier een voorstel voor een tekstje voor de OMT leden. Het document en de link naar de website kunnen hieraan toegevoegd worden.
Lees jij ook nog even mee?
Groet [redacted]

Beste deelnemers aan het OMT,

Het RIVM krijgt regelmatig vragen over het OMT en de werkwijze van het OMT. Ook zijn verschillende deelnemers aan het OMT benaderd met vragen over het OMT. Het is belangrijk om hier open over communiceren, maar ook om de vertrouwelijkheid van het OMT in acht nemen.

Op de website van het RIVM staat een uitleg over het OMT en de werkwijze. Hierbij is ook het overzicht van deelnemers aan de COVID-19 OMT's gepubliceerd inclusief belangenverklaringen. Verder heeft het RIVM op verzoek van verschillende deelnemers uitgangspunten voor omgaan met vragen van journalisten over het OMT opgesteld.

Bij vragen of twijfel kunnen jullie altijd contact opnemen met een van de persvoorlichters van het RIVM. De telefoonnummers zijn opgenomen in het document.

We hopen jullie zo voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

... (ik neem aan [redacted] of [redacted]

--------------------------------------------------------------------------------

[redacted]

RIVM
Postbus 1
3720 BA BILTHOVEN
[redacted]
http://www.rivm.nl

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 9:26:15 AM
**Subject:** RE: Debat uitvraag deel 2
**Received:** Tue 5/5/2020 9:26:15 AM

Ik hoor net dat [redacted] de brief nu aanpast. Wordt niet helemaal de oude tekst maar iets dat beter aansluit op het OMT advies inderdaad.
Verder komt er ook een aanvulling op de IC-tekst, daar komen ook getallen in. Ik pas de spreektekst van jou er straks wel op aan.
Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 11:24
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Debat uitvraag deel 2

Hierbij de IC spreektekst

Gaat [redacted] aan de slag met paramedische teksten waarover je net mailde?
Als je op pagina 10 van de brief achter paramedisch de voorbeelden weghaalt (masseur enz) dan ben je al een heel eind.

En je had het over de oude tekst die terug kon in ons gedeelte van de brief. Is dat logisch? Daarin verwijzen we naar de regels die wij opgesteld hebben maar de vraag is of dat nog geldt. Mogen kwakzalvers nu ook niet weer gewoon starten (als de kapper dat ook mag). Dan gelden de zvw.bog regels die we hadden bedacht toch niet meer.

Groete [redacted]

---



**Mw. dr** [redacted] [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
(070 [redacted] | 06 [redacted]
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 10:50
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Debat uitvraag deel 2

Ha [redacted] Thanks!
Zou je ook nog een spreektekst kunnen make over de IC-zorg?
Daarvoor kan je gewoon de tekst uit de brief gebruiken, die passen we (in elk geval vandaag) niet meer aan.
De tekst is ook niet gewijzigd dor [redacted]

Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 10:24
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Debat uitvraag deel 2

Hierbij in ieder geval de spreektekst over de opschaling. En wat losse qa's voor achter de hand.
Heb [redacted] gevraagd om wat te maken over revalidatiezorg.

Groeten [redacted]


Mw. dr. [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
(070 [redacted] 06 [redacted]
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |


**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 22:02
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Debat uitvraag deel 2

Ha [redacted] hierbij de uitvraag voor de spreeklijnen (over IC en reguliere zorg) voor het debat. Komt zo ongeveer overeen met de 3 spreeklijnen die we eerder vandaag bespraken. Was je daar al aan begonnen?
Ik wacht nog even af wat we met die algemene spreeklijn aan moeten, maar dat hoor ik nog wel van [redacted] van GMT. Pak ik dan wel even op.
Ik was van plan om het allemaal kort en bondig te houden, het gaat toch nog wel een keer over de kop.

Ik zie overigens niet dit nou anders is dan de uitvraag van vandaag over de factsheet (maar goed dat we dat al als spreeklijnen hebben opgevat).

@ [redacted] het lijkt me het handigst als Marlies en ik dit samen even oppakken.

Groeten, [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

293256

Bijlage – beschermingsmiddelen voor zorgprofessionals

Medische contactberoepen

Betreft zorg die uit hoofde van de Zorgverzekeringswet en/of zorg die wordt verleend door zorgprofessionals die vallen onder de reikwijdte van de Wet BIG (art 3 en 34). Dit om de patiënt te beschermen en de kwaliteit van zorg te waarborgen. Hiervoor geldt:

1. Ook in de huidige context van de COVID-19-crisis zijn zorgprofessionals cf. de werkwijze op basis art. 2 van de Wkkgz zelf verantwoordelijk voor het opstellen van (aangepaste) richtlijnen, veldnormen en professionele standaarden die het mogelijk moeten maken om onder de huidige omstandigheden veilige en goede zorg te kunnen leveren. Bovendien moeten deze voldoen aan de geldende beperkende maatregelen in het kader van de Covid-19-bestrijding op basis van de adviezen van het RIVM (waaronder 1,5 meter protocol).
2. In het verlengde daarvan organiseert de zorgaanbieder, cf. art. 3 van de Wkkgz, de zorgverlening op zodanige wijze, met inbegrip van de inzet van mensen en middelen en regionale afstemming tussen zorgaanbieders binnen de context van de huidige COVID-19-crisis, dat dit leidt tot het verlenen van veilige en goede zorg.
3. Bij de opschaling van hun reguliere zorg gaat dit nooit ten koste gaat van de noodzakelijke COVID-19-zorg. Onttrekking van personeel, persoonlijke beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen die voor de COVID-19 zorg noodzakelijk zijn, is niet acceptabel.
4. Bij de opschaling van reguliere zorg brengt dit de noodzakelijke opschaling van de noodzakelijke urgente reguliere zorg op de NZa-urgentielijst niet in gevaar. Onttrekking van personeel, persoonlijke beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen die voor de zorg op de NZa-urgentielijst noodzakelijk zijn, is niet acceptabel.
5. Er wordt alleen zinnige en gepaste zorg verleend en in alle gevallen is zorg op afstand (ehealth) de voorkeurskeuze. Alleen daar waar dat niet mogelijk is binnen de behandeling, mag hiervan afgeweken worden. Dit draagt bij aan vermindering van het besmettingsgevaar.
6. Zorgaanbieders moeten navolgbaar kunnen onderbouwen dat zij goede en veilige zorg leveren en aansluiten bij de veldnormen en eventuele regionale afspraken in de huidige context. Zij zijn hier te allen tijde op aanspreekbaar, door bijvoorbeeld de toezichthouders en zorgverzekeraars.
7. Partijen kunnen medische beschermingsmiddelen inkopen via het LCH voor COVID 19 (verdachte) zorg (PM evt ook voor zorg op urgentielijst).
8. Partijen kopen voor overige zorg zelf hun medische beschermingsmiddelen in rekening houdend met bovenstaande vereisten.

**To:** [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minienw.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minezk.nl'[ [redacted]@minezk.nl]; [redacted]@minezk.nl'[ [redacted]@minezk.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minocw.nl'[ [redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]@rivm.nl'[ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 9:03:40 AM
**Subject:** kernoverleg 7 mei
**Received:** Thur 5/7/2020 9:03:43 AM
2020-05-07 actielijst NKC Kern.docx

Hallo allen,

In de bijlage de agenda/actielijst voor het kernoverleg dat vandaag om 13.00 uur plaatsvind in de Father Judge zaal.

Hieronder nog informatie en beslispunten over de opgaves "handreiking" en "partners/netwerk".

Groeten,
[redacted]

Team voor opgaven "handreiking" en "partners/netwerk": [redacted] evt [redacted] evt. [redacted] (SZW).
We zien deze aanpak ook als deel van de voorbereiding van de opgave 1: inrichting communicatie na juni. We stellen ons voor dat we als deelresultaat ook een advies/aanbevelingen opleveren aan de nieuwe projectorganisatie, zodat we dit warm kunnen overdragen (netwerk + thema's die er voor communicatie toe doen).

**Opgave: Handreiking**

Doel: communicatiecollega's ondersteunen in hun eigen aanpak voor Corona, dmv best practices, lessons learned en tips vanuit de samenwerking tot nu toe.

- Wat leveren we op?
    1. Handreiking 1.1 versie. Met daarin testimonials met best practices + 3 uitgewerkte dilemma's/als cases + 2 nieuwe thema's. (denk aan: interne communicatie, netwerkcommunicatie, gedragsinzichten)
    2. Advies/ aanbevelingen voor de programmadirectie van de nieuwe (project)organisatie corona over communicatiethema's en issues die na juni gaan spelen naar verwachting, en die we uit de behoeftepeiling onder de doelgroep hebben opgehaald (VR, G8, gemeentes, branches, koepelorganisaties etc). In combinatie met output uit partneraanpak.

- Hoe doen we dat?

zie(aanpak in tabel onderaan)

- Vragen aan kernteam:
    1. Afbakening: Zijn jullie het eens met bovenstaande twee deliverables? Waarbij het uitganspunt is: Handreiking is generiek voor breed publiek. Advies kan meer de diepte in.
    2. Vaststellen: wie stelt de handreiking 1.1 vast? Is dat alleen kernteam of nog meer? Bijv leden VORA?. Ivm risico en draagvlak: mogelijk gaan departementen zelf handreikingen opstellen richting achterban als we ze niet meenemen hierin. Plus mogelijk onnodig dubbel werk.
    3. Deadline: eens dat we koersen op oplevering en publicatie in de week van 1 juni?

**Opgave: Partners/netwerk**

Doel: het netwerk van partners (incl kansen, ervaringen en aandachtspunten) warm overdragen naar de nieuwe projectorganisatie.

- Wat leveren we op?
    - Overzicht en analyse van de huidige corona communicatiestructuur (in de breedte) ivm warme

293283

overdracht + visualisatie (netwerkkaart)

- Advies/aanbevelingen voor de organisatie van de communicatie straks (focus op draagvlak, kansen voor samenwerking en aandachtspunten partnerships).

- Hoe doen we dat? (Zie aanpak in tabel onderaan)

- Vragen aan het kernteam:
  - Akkoord op bovenstaande twee deliverables?
  - Afstemming: er is een grote link tussen 'inrichten comm in de nieuwe organisatie' en 'de partneraanpak' en de koers van de nieuwe programmaorganisatie: Hoe zorgen we dat we zsm behoeftes en acties afstemmen op elkaar?
  - Archief/overdracht: We stellen voor om zsm Digijust omgeving te openen voor de inrichting voor de 6 deelprojecten. Akkoord en bij wie kan de actie belegd worden? [redacted] had een naam.

**Plan van aanpak voor deze en komende week:**
Focus op: Behoeftepeiling op onderwerp voor handreiking + 1[e] ronde netwerkanalyse. Via NKC nieuwsbrief aankondigen en de link verspreiden.

| datum | actie | toelichting | wie |
|---|---|---|---|
| Woensdag 6 mei | Enquete formulier op RO | Navragen bij RO | [redacted] |
| Donderdag 7 mei | 13.00 kernteam | Aanleveren:<br>Wat leveren we op<br>Hoe doen we dat<br>Vragen aan kernteam | [redacted] [redacted] |
| | Concept formulier netwerkanalyse | Vragenlijst opstellen | [redacted] |
| | | Mailingslijst | [redacted] [redacted] |
| | Behoefte uitvraag | Vragenlijst opstellen | [redacted] |
| | | Bellijst (G8 + VR's) | [redacted] [redacted] |
| Vrijdag 8 mei | formulier | Bouwen en activeren | [redacted] |
| | Mail met formulier link | Mail opstellen en versturen | [redacted] |
| | Mail aankondiging WebEx | Mail opstellen en versturen | [redacted] [redacted] |
| Maandag 11 mei | WebEx sessies 3x | | [redacted] en [redacted] luisteren mee voor uitwerking) |
| Dinsdag 12 mei | 09.00 Uitwerking webEx sessies | Samenvatting voor kernteam | [redacted] [redacted] |
| | 13.00 Uitwerking webexsessies in kernteam | Ter info | Team + [redacted] |
| | 12.00-13.30 Netwerkanalyse | Resultaten verwerken vanuit netwerkuitvraag (formulier) | [redacted] |
| Donderdag 14 mei | Netwerkanalyse in | Ter info | Team + [redacted] |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | kernteam<br>Gevolgd door inhoudsopgave handreiking.<br><br>Daarna: Uitwerking met experts in webinars voor 1 juni. | Vaststellen | |

293298

**Spreektekst IC zorg**

- Gelukkig zien we dat de daling van het aantal COVID-19 patiënten op de IC nog steeds doorzet.
- Maar we moeten voorbereid zijn op de mogelijkheid van een nieuwe golf van COVID-19 patiënten. Dat betekent dat er voor nu en in de toekomst voldoende IC capaciteit aanwezig moet, zowel voor COVID-19 patiënten als voor de reguliere zorg
- Ik heb aan het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) gevraagd een voorstel te maken over de noodzakelijk beschikbare IC-capaciteit voor de komende tijd.
- Ze zullen hierbij niet alleen kijken naar de structurele capaciteit maar ook naar de flexibele capaciteit die niet standaard aanwezig is maar wel snel geregeld kan worden. Eventueel ook in Duitsland.
- Er zal hierbij nadrukkelijk rekening gehouden worden met de beschikbare capaciteit aan personeel IC-geneesmiddelen en medische apparatuur. We móeten rekening houden met de draagkracht en benodigde rustcapaciteit van verpleegkundigen, artsen en ander personeel
- Uit de eerste gesprekken is al wel duidelijk geworden dat terugvallen op een structurele capaciteit van 1150 bedden (de situatie voor de coronacrisis) niet realistisch is. De

structurele capaciteit zal de komende jaren hoger moeten zijn.

- Over hoe hoog de structurele en de flexibele capaciteit moet zijn en wat dat betekent voor de organisatie van de IC-zorg wordt op dit moment nagedacht.
- Daarnaast wordt er, mede naar aanleiding van de motie van de leden Asscher en Wilders, een scenario uitgewerkt met daarin de mogelijkheden om in uitzonderlijke gevallen nog verder op te schalen.
- Op korte termijn zal ik u informeren over de concrete voorstellen en het bijbehorende vervolgproces.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 2:18:46 PM
**Subject:** FW: Opmerkingen van NVK voorzitter Karoly Illy
**Received:** Thur 5/7/2020 2:18:47 PM

---

**From:** [redacted]
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 15:59
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Opmerkingen van NVK voorzitter [redacted]

Ha [redacted]
Ik ben 2 keer gebeld door [redacted] over twee kwesties:

- Hij had [redacted] gebeld na het laatste OMT in de veronderstelling dat hij ook bij een volgend OMT zou worden uitgenodigd. [redacted] verwees naar ons (LCI) en heeft aangegeven dat hij er de volgende keer weer bij mag zijn.

  Hoewel ik hem zelf gebeld heb voor het 65e OMT en uitdrukkelijk heb aangegeven dat hij gezien het agendapunt "opengaan scholen" is uitgenodigd en ook verteld heb dat per OMT iedere keer verschillende experts aansluiten was dat kennelijk niet duidelijk. [redacted] We hebben dat nu standaard wel in de werkprocedure opgenomen dat iedereen die niet een volgende keer wordt uitgenodigd een nette mail krijgt.
- Voor volgend OMT bewaken we dat hij of uitgenodigd wordt, of een nette mail krijgt dat hij gezien de agenda niet wordt uitgenodigd. Dat heb ik hem zo ook uitgelegd en daar lijkt hij begrip voor te hebben.
- Daarnaast heeft hij onderstaande naar LCI inbox gestuurd, waarvan het mij niet duidelijk is of dat bij jou terecht is gekomen. Hoe kunnen we nog gevolg geven aan zijn verzoek? Wie kan me daarbij helpen denk je?

Groet
[redacted]

---

**Van:** [redacted]@nvk.nl <[redacted]@nvk.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 09:06
**Aan:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** NVK Email <[redacted]@nvk.nl>; Communicatie <[redacted]@nvk.nl>
**Onderwerp:** Re: Conceptverslag 65e OMT COVID-19

Beste [redacted]

Ik kan mij prima vinden in het verslag van het 65e OMT.

Ik heb echter wel een opmerking over het advies dat op 20 april is verstuurd aan de DG van VWS (http://content1b.omroep.nl/urishieldv2/l27m3a92ba5a3ee6b0a3005eac4519000000.e9ab3f40410fa92ea596d02205e898c7/nos/docs/210420_omt.pdf).
In bijlage 1 lees ik hier: "Het verloop van de infectie onder kinderen die ziek worden, is mild en leidt relatief gezien tot minder ziekenhuisopnames. Kinderen met onderliggende medische problematiek lijken geen groter risico te lopen op een ernstig beloop van COVID-19 dan gezonde kinderen, uitgezonderd wellicht kinderen met obesitas en/of diabetes."
Het gaat mij in het bijzonder om de laatste bijzin: **"uitgezonderd wellicht kinderen met obesitas en/of diabetes."**

Op de site van de NVK staat hierover het volgende:

- Bij een kind met diabetes verloopt een infectie met het coronavirus niet ernstiger dan bij gezonde kinderen.
- Bij een kind met obesitas verloopt een infectie met het coronavirus niet ernstiger dan bij gezonde kinderen. Bij adolescenten (≥16 jaar) met extreme obesitas (BMI>40) is dit onbekend.

Het zou dus goed zijn wanneer de tekst *"uitgezonderd wellicht kinderen met obesitas en/of diabetes."* in een volgende versie kan worden verwijderd. Vooral uiteraard om te voorkomen dat ouders van kinderen met obesitas of diabetes hun kinderen vanaf volgende week thuis gaan houden.

Met vriendelijke groeten,
[redacted]

---

[redacted]
Ziekenhuis Rivierenland Tiel
[redacted]@nvk.nl ◆ [redacted]@zrt.nl
+31 6[redacted] ◆ +31 [redacted]




---

**Van:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** dinsdag 28 april 2020 om 16:00
**Aan:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Conceptverslag 65e OMT COVID-19

Geachte deelnemer aan het 65e OMT COVID-19,

Bijgevoegd treft u het conceptverslag van het 65e OMT COVID-19 (het 10e OMT over COVID-19) op maandag 20 april 2020.

Wij willen u vragen uiterlijk **vrijdag 8 mei voor 9.00 uur** te reageren op feitelijke onjuistheden en onoverkomelijke bezwaren in de formulering. U kunt uw opmerkingen sturen naar [redacted]@rivm.nl. Mocht u niet reageren, dan gaan wij ervan uit dat u geen inhoudelijk commentaar heeft.

We willen u er nogmaals op wijzen dat de informatie in het verslag vertrouwelijk is.

Met vriendelijke groet,

Namens de voorzitter prof. dr. [redacted],
Prof. dr. [redacted] [redacted], arts M&G, hoofd Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding

..........................................................................................................
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 [redacted] | 3720 BA Bilthoven
T ( 030 ) [redacted]
..........................................................................................................

Bijlagen:

- Conceptverslag
- Deelnemerslijst

293299

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 8:00:11 AM
**Subject:** Reactie mail OMT risico's openen VSO scholen
**Received:** Fri 5/1/2020 8:00:12 AM

Ha [redacted] zoals besproken graag versturen vanuit LCI box, met bcc naar mij.

Geachte heer [redacted]

Hartelijk dank voor uw mail aan het OMT.

Het OMT krijgt veel reacties en suggesties, zoals die van u, die ter harte worden genomen. We lezen in uw mail en brief dat u aan het OMT opmerkingen en suggesties geeft voor het openen van het Voortgezet Speciaal Onderwijs.

Het OMT geeft vooral globale adviezen over mogelijke infectierisico's op scholen, maar besluit niet wanneer scholen gaan opstarten. Die besluiten worden door het Kabinet en het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap genomen. Mogelijk heeft u hierover al contact gehad met het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, zo niet dan verwijzen wij u daarover door naar hen.

Met vriendelijke groet,

Namens het OMT en de [redacted]
[redacted], [redacted]

[redacted]
Postbus 1, [redacted]
3720 BA Bilthoven
030- [redacted]

---

**From:** [redacted] < [redacted] @hotmail.com>
**Sent:** maandag 27 april 2020 13:10
**Subject:** URGENT: Graag aandacht voor risico's openen VSO scholen!
**Importance:** High

Beste [redacted]

Hier [redacted] U had toch nooit kunnen bevroeden dat u in zo'n situatie als deze terecht zou komen. Petje af en veel bewondering hoe u omhoog blijft staan. Ik dacht dat ik gedreven was...

Waarom ik u aanschrijf is omdat ik mij zorgen maak over de komende beslissingen opening VSO scholen per 1 juni a.s. Zoals u weet ben ik ook heel erg gedreven en heb daarom onderzoek gedaan bij veel VSO scholen in NL maar ook in het buitenland zoals [redacted] om zodoende hun aanpak en bevindingen tegen die die van ons aan te houden. Mijn conclusie en mening heb ik gebundeld in een document en aan alle 29 OMT leden het OCW en VWS gestuurd **(zie bijlage)**. Meest belangrijke conclusie is wel dat de meeste VSO scholen per 1 juni alleen open

willen voor de deel-eindexamenkandidaten en na de zomervakantie pas voor de rest. In mijn document kunt u ook lezen waarom men deze mening heeft.

Ik hoop hiermee dat u dit alles in ogenschouw wilt nemen wanneer men het VSO bespreekt binnenin het OMT. Wij en dan heb ik het over heel veel leerlingen en zowel schoolleiders als besturen vinden namelijk dat er te weinig aandacht is en dat men over veel heen kijkt waardoor de schade voor ons alleen maar groter inplaats van minder wordt. Ik hoop ook dat, wanneer u het met mij eens bent, er eindelijk eens iets goeds onze kant opkomt. Ik strijd naast VSO scholen open ook nog voor gelijke kansen VSO deel-eindexamenkandidaten en dat heeft ertoe geleid dat er veel schriftelijke vragen zijn ingediend door 8 politieke partijen, maar men was niet tevreden met de antwoorden hierop en dus gaan zij nu opnieuw vragen stellen en moties indienen voor het debat van a.s. woensdag 29 april met het ministerie OCW aangaande onderwijs.

->>Het gaat goed met mij; ik hou me, hetzij nu wat minder omdat veel partijen druk zijn met Covid-19 nog steeds bezig met mijn strijd tegen de alternatieve vaccins. Dat heeft mij veel opgeleverd; zo ben ik op bezoek geweest bij veel buitenlandse wetenschappers w.o., virologen, microbiologen etc[redacted] en heb nu nog veelvuldig contact met hen.[redacted]

Ik hoop van u te mogen vernemen in deze voor u zeer drukke tijd.
Take care en blijf gezond,
[redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 12:56:57 PM
**Subject:** RE: actiepunten uit 66e OMT verslag
**Received:** Thur 5/7/2020 12:56:57 PM

Bij punt 9 was het punt wat besproken werd dat de GGD nu geen zicht heeft op de geinventariseerde contacten van positieve zorgmedewerkers. TZT wenselijk inderdaad.

Punt 8 heb ik kort met [redacted] besproken, zou het [redacted] opnemen. Kan misschien heel eenvoudig zijn. De lijst met risicogroepen zoals in onze richtlijn, die de kapper aan zijn klant kan laten zien, heeft u iets onder de leden wat op deze lijst staat? Zo werd het besproken in de OMT. [redacted] was er zelf bij dus heeft er vast een beeld bij.

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 14:45
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: actiepunten uit 66e OMT verslag

Ha [redacted]

Dank voor het doorsturen.

Actiepunt 9:Nagaan of BCO document nog aanpassing behoeft voor contacten van positieve zorgmedewerkers.
Ik herinner me in het OMT dat er is besproken of BCO ook in ZH van toepassing is: in principe niet, zij doen hun eigen BCO.
Of ZH BCO ook bij GGD in systeem terecht zou moeten komen: bij voorkeur ja, tezijnertijd, eerst extramuraal, daar is deze BCO op geschreven.
Volgens mij zouden we geen aanpassing in het BCO aanbrengen voor gediagnosticeerde zorgmedewerkers.
Maar met dat antwoord hebben we het actiepunt eigenlijk meteen afgehandeld.

En ook bij andere actiepunten even aangegeven of iets gedaan is,
Bij actiepunt 8, ligt die bij ons? Of bij communicatie? Ik zal m meenemen bij de wrap up..

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 17:07
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** actiepunten uit 66e OMT verslag

Ha [redacted]
Vandaag aan het OMT verslag gewerkt. In het OMT zijn veel kleine acties benoemd (en enkele grotere).Ik plak de concept actielijst even in deze mail, omdat opvolging/afhandeling voor een deel bij ons ligt.
Met punt 1 en 2 ben ik bezig met [redacted] en [redacted]

[redacted]

[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

**RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding**

National Coördination Centre for Communicable Disease Control
RIVM - Centre of Infectious Disease Control
Office box 1, internal officebox 13, 3720 BA Bilthoven, The Netherlands
[redacted]

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 9:15:20 PM
**Subject:** FW: Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19
**Received:** Mon 5/4/2020 9:15:21 PM

Een aanvulling

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 23:14
**To:** [redacted] < [redacted] @gmail.com>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19

Aanpassingen OK, zie hieronder in het gedeelte over OV nog een extra zin (geel) toegevoegd op verzoek van [redacted] zou je de zin willen opnemen in het definitieve advies [redacted] laat ons weten als je het hier niet mee eens bent)

Groet, [redacted]

Het OMT realiseert zich dat anderhalve meter afstand in het openbaar vervoer de facto niet realiseerbaar is en overschreden zal worden met soms relatief lange contactmomenten. Het OMT houdt als norm aan dat het uitgangspunt is de ander te beschermen door thuis te blijven bij klachten en hygiëne toe te passen. Dit sluit gebruik van het OV door personen die in enige mate besmettelijk zijn in de pre-symptomatische fase, hoe beperkt dit aantal ook zal zijn, niet uit. Een individuele triage, zoals bij de contactberoepen is in het OV niet mogelijk. Er is geen breed gedragen wetenschappelijke consensus dat het gebruik in het OV van niet-medische mondmaskers een bijdrage levert aan het inperken van deze overdracht.

**From:** [redacted] < [redacted] @gmail.com>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 22:57
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** Re: Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19

Ik heb lopen stoeien met een goede verwoording van de kappers ..... graag jullie check! Zie change track.
Dank, [redacted]

Op ma 4 mei 2020 om 22:15 schreef [redacted] < [redacted] @rivm.nl>:
Kleine suggestie hieronder van [redacted] Ben je al zover met het commentaar dat we dit kunnen afronden en de dag afsluiten? Er wachten nog enkele collega's van mij om de def versie re kunnen maken.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** 4 mei 2020 om 22:07:52 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>, [redacted] < [redacted] @rivm.nl>, [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19

Dag [redacted] en [redacted]

Dank voor het toesturen van het concept. Zeer herkenbaar vanuit de terugkoppeling(en) die jullie vanmiddag gaven.

Een kleine verheldering wellicht:

Ad 5 Het zou ons helpen ook hier de triagemogelijkheid (of eigenlijk het gebrek daaraan) te benoemen en/of een kruisverwijzing te maken naar alle argumenten ad 3).

mede namens [redacted]
Hartelijke groet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 7:05 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19

Geachte mevrouw [redacted]

Bij deze het concept advies van het OMT. In eerste instantie naar onjuiste e-mailadres verstuurd, waarvoor onze excuses.

---

**From:** LCI
**Sent:** maandag 4 mei 2020 18:43
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** Concept Adviesbrief 66e OMT COVID-19

Geachte ontvangers,
Bij deze ontvangt u het conceptadvies n.a.v. het 66e OMT COVID-19. Zou u uw opmerkingen a.u.b. vandaag nog zo spoedig mogelijk willen mailen naar [redacted] ([redacted]@rivm.nl)?
Met vriendelijke groeten,
Namens [redacted]

.................................................................................................................
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**
[redacted]
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 [redacted] | 3720 BA Bilthoven
[redacted]
.................................................................................................................



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

293317

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/21/2020 9:26:27 AM
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 7401 onderwerp: e-mail adres OMT
**Received:** Thur 5/21/2020 9:26:28 AM

[redacted]
De vraag is nog een beetje vaag wat mij betreft:
Het gaat over een mogelijk risico denk ik qua inhoud, maar als de vraag specifiek is dat ze het willen voorleggen aan het OMT, dan hoort die vraag bij VWS en niet bij ons. Daar gaan wij natuurlijk niet over.
Dus ik zou iets antwoorden van: de inhoud van uw vraag is niet helemaal helder, maar indien u wenst iets voor te leggen aan het OMT, dan is dat aan VWS. Het OMT geef tnamelijk alleen adviezen aan VWS.

Kan je daar iet smee?

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 21 mei 2020 11:21
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Melding nr. M2005 7401 onderwerp: e-mail adres OMT

Ha [redacted]

Wat denk je, wat zou de te adviseren route zijn voor een vraag als deze?
Hoort de vraag bij ons of bij VWS?
Zou die mee kunnen met de toerisme voorbereiding van [redacted]
Groet
[redacted]

---

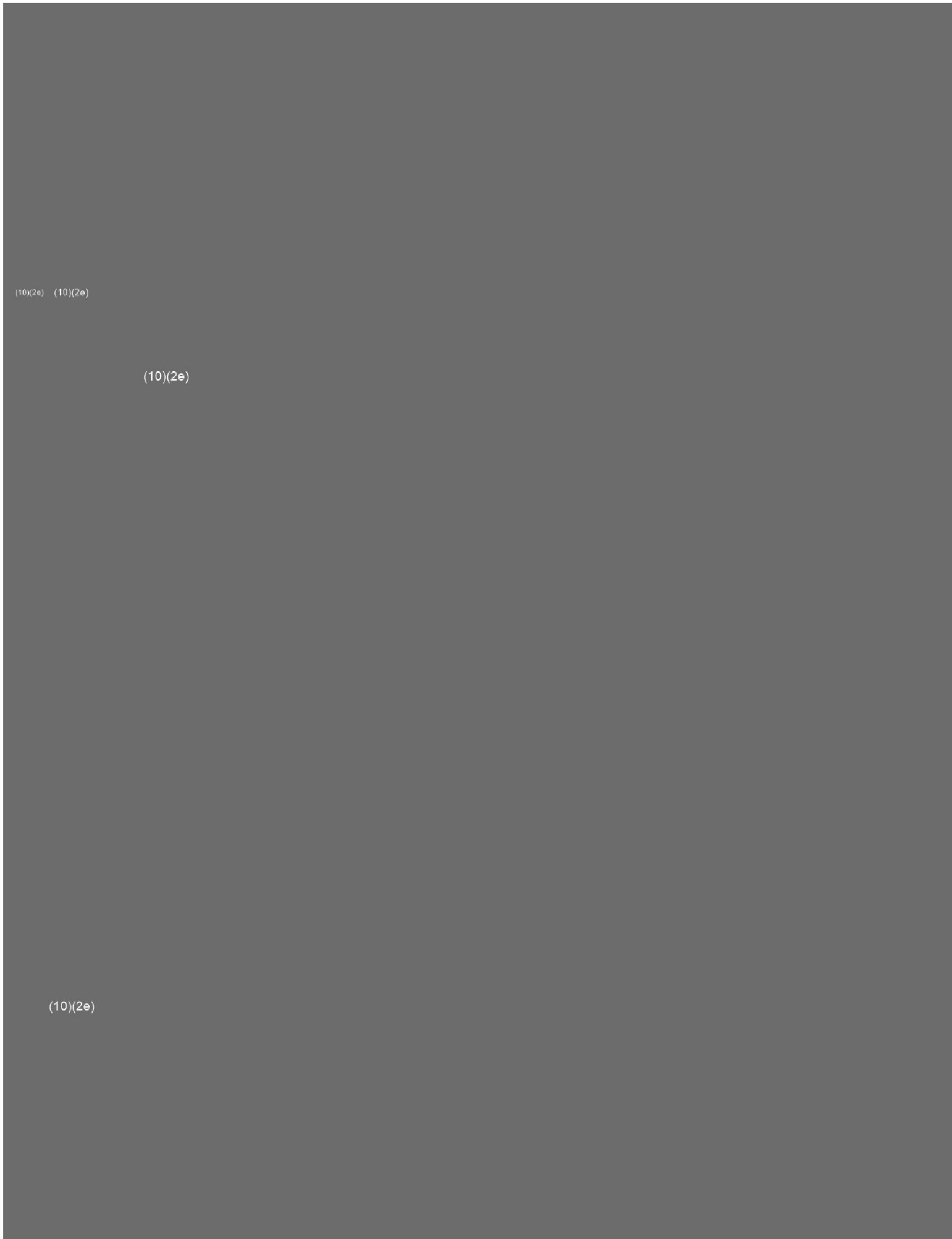
**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 17:24
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Melding nr. M2005 7401 onderwerp: e-mail adres OMT

Hoi [redacted]

Ik lees de vraag nu goed. Het is een vraag hoe je een odnerwerp kan aanleveren aan het OMT. Daar weet jij vast wel iets over..

Groet [redacted]

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

293319



Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

**Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
**Dagelijks COVID-19 Situatie Rapport**
**WEEKENDRAPPORTAGE**
24-05-2020 10:00 uur

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

(10)(2e)
[redacted]@rivm.nl



**Samenvatting** (totalen en toename t.o.v. gisteren)

| | | |
|---|---|---|
| Positief geteste personen: | 45.236 | (+172) |
| Ziekenhuisopnames: | 11.672 | (+13) |
| Intensive Care opnames: | 2.852 | (+2) |
| Aantal overleden: | 5.822 | (+11) |
| Aantal zorgmedewerkers: | 16.503 | (+45) |

**Beschrijving**
Sinds gisteren 10:00 uur is het aantal bij het RIVM gemelde personen met de diagnose COVID-19 gestegen van 45.064 naar 45.236. De helft van de gemelde personen is ouder dan 60 jaar (jongste 0 - oudste 107). De nieuwe positieve gevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen hebben zich in de afgelopen dagen voorgedaan, maar zijn in de afgelopen 24 uur gerapporteerd.



**Ziekenhuisopnames**
- Totaal aantal personen dat opgenomen is (geweest) in het ziekenhuis: 11.672 (26% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 69 jaar (jongste 0 – oudste 101).



**IC opnames**
- Het aantal IC opnames momenteel: 246 bewezen/verdachte gevallen (NICE-gegevens vandaag 12:00 uur). Dit zijn er 4 minder dan gisteren.
- Totaal aantal personen met een bewezen/verdachte COVID-19-infectie dat opgenomen is (geweest) op de IC: 2.852 (6% van het totaal aantal gemelde gevallen). Dit zijn 2 gevallen meer dan gisteren.
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 66 jaar (jongste 0 – oudste 97). Dit is gebaseerd op 1.805 op de IC opgenomen personen waarvan meer informatie bekend is.



**Sterfgevallen**
- Totaal: 5.822 (13% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft was ouder dan 82 jaar (jongste 18 – oudste 104).



**Zorgmedewerkers**
- Totaal: 16.503 (37% van het totaal aantal gevallen). Zij worden vaker dan andere groepen getest. Van alle nieuw gemelde gevallen betreft 36% zorgmedewerkers. Dit wil niet zeggen dat zij deze infectie tijdens het werk hebben opgelopen.
  - Leeftijd: de helft is jonger dan 45 jaar.



**Gevolgen testbeleid**

- Vanwege het ingestelde testbeleid is het aantal gemelde positief geteste gevallen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland.
- Het opname- en sterftepercentage is daardoor hoger dan in werkelijkheid het geval is, evenals het aandeel zorgmedewerkers.



**Beleid**

- Aanstaande maandag 25 mei vindt een OMT plaats gevolgd door een BAO.



**Internationaal**

- Wereldwijd blijft het aantal COVID-19 gevallen snel toenemen (cijfers ECDC).
  - Totaal aantal gevallen: 5.273.572 (+98.102)
  - Totaal aantal sterfgevallen: 341.722 (+3.683)

[redacted] (10)(2a)



**Duiding**

- De effecten van de maatregelen zijn duidelijk zichtbaar. Het aantal nieuw gemelde patiënten, in het ziekenhuis en op de IC opgenomen patiënten en het aantal overleden patiënten vertonen een dalende lijn.
- Volgens de ECDC risk assessment (23 april) is het risico op een ernstige infectie met COVID-19 voor de algemene bevolking in de EU laag wanneer passende *social distancing* maatregelen zijn genomen en/of als de circulatie van het virus verminderd is of op een laag niveau gehouden wordt. Wanneer dit niet het geval is, wordt het risico op ernstige infectie als matig ingeschat.

293322

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:04:25 AM
**Subject:** FW: Laatste versie [redacted] met opmerkingen [redacted] verwerkt
**Received:** Wed 5/6/2020 10:04:26 AM
[20200506 tekst persconferentie 6 mei.docx]

Laatste versie

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 11:22
**Aan:** Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Laatste versie [redacted] met opmerkingen [redacted] verwerkt
**Urgentie:** Hoog

[redacted]

Ik heb de opmerkingen van [redacted] bekeken en naast de laatste versie van [redacted] gelegd.

[redacted] had geen inhoudelijke opmerkingen, maar vooral een paar suggesties om de kwetsbare mensen meer aandacht in de tekst te geven. Volgens mij zit dat element er al best stevig in. Je zou één van zijn suggesties nog kunnen meegeven aan [redacted] aan het einde van de inleiding van MP. Zie de track changes in de versie die ik heb bijgevoegd. Maar echt nodig is het niet.

Verder had hij een paar kleine andere suggesties; 'sterfgevallen' in plaats van 'doden' bijvoorbeeld. Ik zou zulke woordkeuzes aan de speechschrijver laten.

Groeten [redacted]



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
**Dagelijks COVID-19 Situatie Rapport**
**WEEKENDRAPPORTAGE**
31-05-2020 10:00 uur

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

(10)(2e)
[redacted]@rivm.nl



**Samenvatting** (totalen en toename t.o.v. gisteren)

| | | |
|---|---|---|
| Positief geteste personen: | 46.442 | (+185) |
| Ziekenhuisopnames: | 11.735 | (+8) |
| Intensive Care opnames: | 2.884 | (+) |
| Aantal overleden: | 5.956 | (+5) |
| Aantal zorgmedewerkers: | 16.844 | (+35) |

**Beschrijving**
Sinds gisteren 10:00 uur is het aantal bij het RIVM gemelde personen met de diagnose COVID-19 gestegen van 46.257 naar 46.442. De helft van de gemelde personen is ouder dan 60 jaar (jongste 0 - oudste 107). De nieuwe positieve gevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen hebben zich in de afgelopen dagen voorgedaan, maar zijn in de afgelopen 24 uur gerapporteerd.



**Ziekenhuisopnames**
- Totaal aantal personen dat opgenomen is (geweest) in het ziekenhuis: 11.735 (25% van het totaal aantal gevallen).
    - Leeftijd: de helft is ouder dan 69 jaar (jongste 0 – oudste 101).



**IC opnames**
- Het aantal IC opnames momenteel: 176 bewezen/verdachte gevallen (NICE-gegevens vandaag 12:00 uur). Dit is er 1 minder dan gisteren.
- Totaal aantal personen met een bewezen/verdachte COVID-19-infectie dat opgenomen is (geweest) op de IC: 2.884 (6% van het totaal aantal gemelde gevallen). Dit zijn 2 gevallen meer dan gisteren.
    - Leeftijd: de helft is ouder dan 66 jaar (jongste 0 – oudste 97). Dit is gebaseerd op 1.816 op de IC opgenomen personen waarvan meer informatie bekend is.



**Sterfgevallen**
- Totaal: 5.956 (13% van het totaal aantal gevallen).
    - Leeftijd: de helft was ouder dan 83 jaar (jongste 18 – oudste 104).



**Zorgmedewerkers**
- Totaal: 16.844 (36% van het totaal aantal gevallen). Zij worden vaker dan andere groepen getest. Van alle nieuw gemelde gevallen betreft 19% zorgmedewerkers. Dit wil niet zeggen dat zij deze infectie tijdens het werk hebben opgelopen.
    - Leeftijd: de helft is ouder dan 45 jaar.



**Gevolgen testbeleid**

293323

- Vanwege het ingestelde testbeleid is het aantal gemelde positief geteste gevallen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland.
- Het opname- en sterftepercentage is daardoor hoger dan in werkelijkheid het geval is, evenals het aandeel zorgmedewerkers.



**Beleid**
- Vanaf maandag 1 juni kunnen alle mensen met klachten getest worden.
- Aanstaande woensdag 3 juni vindt een OMT-Z plaats over nertsenfokkerijen



**Internationaal**
- Wereldwijd blijft het aantal COVID-19 gevallen snel toenemen (cijfers ECDC).
    - Totaal aantal gevallen: 6.028.135 (+128.269)
    - Totaal aantal sterfgevallen: 368.944 (+4.053)

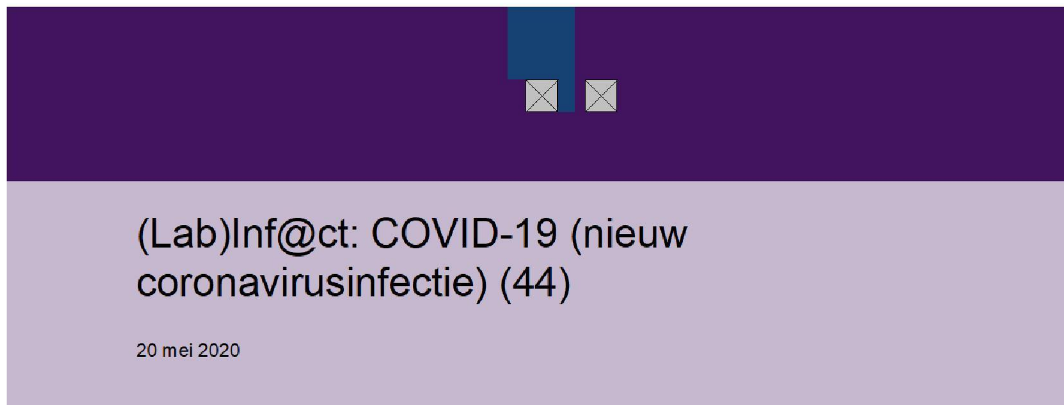
[redacted] (10)(2a)



**Duiding**
- De effecten van de maatregelen zijn duidelijk zichtbaar. Het aantal nieuw gemelde patiënten, in het ziekenhuis en op de IC opgenomen patiënten en het aantal overleden patiënten vertonen een dalende lijn.
- Volgens de ECDC risk assessment (23 april) is het risico op een ernstige infectie met COVID-19 voor de algemene bevolking in de EU laag wanneer passende *social distancing* maatregelen zijn genomen en/of als de circulatie van het virus verminderd is of op een laag niveau gehouden wordt. Wanneer dit niet het geval is, wordt het risico op ernstige infectie als matig ingeschat.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** RIVM (Lab)Infact
**Sent:** Wed 5/20/2020 3:29:45 PM
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (44)
**Received:** Wed 5/20/2020 3:30:36 PM

Bekijk online



# (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (44)

20 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@[redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

Na [redacted]@ctbericht 43 van maandag 18 mei met informatie voor de GGD'en over testbeleid en maatregelen in het kader van de Wet publieke gezondheid ontvangt u nu aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Aanpassing meldcriteria
- Protocol Bron- en contactonderzoek voor GGD'en
- Registratie contacten in HPZone
- Versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen
- Aerogene verspreiding van SARS-CoV-2
- Handreiking: Veilige heropening bedrijven en instellingen
- Wekelijkse rapportage testuitslagen GGD-teststraten

---

## Bericht:

## Aanpassing meldcriteria

Het meldcriterium voor een bevestigde patiënt luidde tot nu toe: 'Elke persoon waarbij door middel van RT-PCR op twee onafhankelijke targets een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld'. Omdat PCR-testen inmiddels goed gevalideerd zijn en hetzelfde geldt voor andere nucleïnezuur-amplificatietesten is het meldcriterium aangepast in: 'Elke persoon waarbij door middel van gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest een infectie met SARS-CoV-2 is vastgesteld'. De richtlijn is hierop aangepast.

## Protocol Bron- en contactonderzoek voor GGD'en

Zoals besproken in het Webinar BCO van 19 mei is het protocol Bron- en contactonderzoek COVID-19 op een aantal punten herzien.

- De overige nauwe contacten worden verdeeld in categorie 2a (blootstelling langer dan 15 minuten) en 2b (kortdurende hoogrisicoblootstelling). Hierdoor kan de mate van het risico op overdracht beter worden opgevolgd en kunnen bijbehorende maatregelen zo nodig per subgroep worden aangepast.
- De GGD informeert de huishoudcontacten én de nauwe contacten (zowel categorie 2a als categorie 2b) telefonisch, en heeft halverwege en aan het einde van de monitoringsperiode nogmaals telefonisch contact met deze contacten.
- De leefregels voor overige nauwe contacten zijn verduidelijkt: zij blijven thuis en mogen niet buiten de deur werken. Een uitzondering hierop kan gemaakt worden in overleg met de GGD voor mensen werkzaam in de vitale sector of met cruciale beroepen.
- Het beleid voor vliegtuigcontacten is nader toegelicht.

In de Viadeskgroep COVID-19 voor GGD'en komt een Q&A beschikbaar voor GGD'en over het BCO. Daarnaast is er een Verpleegkundig Stappenplan Infectieziekten (VSI) beschikbaar. Vragen over het BCO kunnen gestuurd worden naar [redacted]@rivm.nl.

## Registratie contacten in HPZone

Hierbij verzoeken we alle GGD'en om vanaf vandaag voor alle contacten in HPZone weer aan te geven dat deze gerapporteerd worden aan de LCI. Dit vond ook in het begin van de pandemie plaats. De GGD'en zullen tevens via mail en via een bericht in de HPZone-gebruikersgroep dit verzoek ontvangen. De contacten uit categorie 1 (huisgenoten), categorie 2a (overige nauwe contacten, lang), 2b (overige nauwe contacten, kort hoogrisico blootstelling) dienen op individuele basis geregistreerd te worden in HPZone. Op deze wijze vindt dagelijks geautomatiseerde terugkoppeling plaats naar LCI en EPI over het aantal contacten in monitoring en hun gezondheidstatus.

Graag hiervoor een '**Contact**' aanmaken, gelinkt aan een index (met Osirisnummer). Bij al deze contacten dient '**rapportage LCI**' aangevinkt te zijn. Met de GGD'en zonder HPZone zal de LCI een aparte werkwijze afspreken.

## Versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen

Sinds 11 mei j.l. is de bezoekregeling voor een aantal verpleeghuizen versoepeld. Op 25 verpleeghuislocaties (1 per veiligheidsregio) wordt in het kader van een pilot-project per bewoner 1 vaste bezoeker toegelaten. Verenso, ActiZ, Alzheimer Nederland, LOC, NIP, V&VN, en Zorgthuisnl hebben hiervoor een handleiding ontwikkeld. Daarom kunnen nu, naast medewerkers van verpleeghuizen, ook vaste bezoekers die klachten ontwikkelen die passen bij COVID-19 getest worden in de teststraten van de GGD. Vanaf 25 mei zal het aantal locaties waar vaste bezoekers worden toegelaten in overleg met de DPG's worden uitgebreid.

## Aerogene verspreiding van SARS-CoV-2

Het ministerie van VWS heeft aan het RIVM advies gevraagd over de rol van ventilatiesystemen bij overdracht van SARS-CoV-2. Ook andere partijen, waaronder GGD GHOR Nederland, TNO en Techniek Nederland, hebben het RIVM om advies gevraagd over aerogene verspreiding van SARS-CoV-2 over langere afstand en of, en zo ja wat voor, gevolgen dit heeft voor systemen die het binnenklimaat regelen.

Er is op dit moment onvoldoende bewijs dat aerogene transmissie van SARS-CoV-2 relevant is in de verspreiding van SARS-CoV-2. Aerosolen zouden mogelijk relevant kunnen zijn bij verspreiding van SARS-CoV-2 bij zingen en sporten. Over deze settings volgt een separaat advies.

Op basis van de huidige inzichten zijn aanpassingen van ventilatiesystemen niet nodig. De geldende richtlijnen en onderhoudsinstructies kunnen worden gevolgd. Het is wel van belang dat er mogelijkheden zijn om te ventileren; goed ventileren is nodig voor het verversen van de lucht en draagt bij aan een prettig en gezond binnenklimaat. De onderbouwing van dit advies is hier te vinden.

## Handreiking: Veilige heropening bedrijven en instellingen

Een deel van de vanuit overheidsredenen gesloten voorzieningen gaat weer open op 1 juni. Het gaat bijvoorbeeld om restaurants en cafés (incl. terrassen), bioscopen, musea, monumenten en culturele instellingen en/of activiteiten zoals theater en concertzalen. Met een goede gezondheidscheck voor zowel medewerkers als bezoekers, afstand houden en het consequent naleven van de algemene hygiëneadviezen – naast de reeds bestaande richtlijnen en

kwaliteitsnormen binnen de verschillende beroepsgroepen – is het in principe niet nodig om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Op de RIVM-website is een handreiking opgenomen voor het veilig heropenen van deze bedrijven en instellingen. Brancheverenigingen en koepelorganisaties zijn op dit moment bezig met het vertalen van de RIVM-richtlijnen naar hun eigen werkvloer in protocollen.

### Wekelijkse rapportage testuitslagen GGD-teststraten

In verband met Hemelvaartsdag kan de Osiris-vragenlijst 'Weekoverzicht GGD-Testraten' op vrijdag 22 mei ingevuld worden. Volgende week zal meer informatie volgen over de automatische rapportage vanuit CoronIT.

### In voorbereiding

- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen
- Aanpassing brieven voor contacten
- Herstart voortgezet onderwijs

### Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030-[redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd.** [redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC,** [redacted] (buiten kantooruren: 010-[redacted]

### Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

**Auteurs:** [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted] (GGD Hollands Noorden/RAC), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (Erasmus MC) [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**



Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

293325



---

**Definitie contacten**

**Hoe maken we een onderscheid tussen huisgenoten contacten en nauwe contacten in een intramurale setting?**
Beoordeel de woonsituatie en de interacties die mensen onderling hebben. Het delen van gezamenlijke ruimtes zoals woonkamer en keuken wordt geïnterpreteerd als huisgenoten.

**Iemand is een nauw contact als er >15 minuten contact is geweest op <1,5 meter afstand. Gaat het om 15 minuten continue contact, of moeten korte contactmomenten opgeteld worden (cumulatief)?**
Het gaat hier contactmomenten die 15 minuten of langer duren (continue). Korte contactmomenten worden niet opgeteld.

**Wat wordt verstaan onder hoogrisicoblootstelling bij contact < 1,5 meter en ≤ 15 minuten, waardoor iemand toch wordt aangemerkt als nauw contact?**
Het gaat hier om situaties waar bij een kortdurend, maar hoog risico is geweest op blootstelling aan het virus. Hierbij speelt mee of iemand dichtbij het gelaat van de index was, waarbij er contact was met slijmvliezen (bv. tongzoenen), of de index hoestte. Dit zijn voorbeelden, het is aan de GGD om in specifieke situaties een inschatting te maken van het risico.

**Hoe baken ik de groep 'overige (niet nauwe) contacten' af?**
Deze groep bestaat uit alle personen waarmee je langer dan 15 minuten op meer dan 1,5 meter afstand bent geweest in dezelfde binnenruimte (een overkapte en ommuurde ruimte). Denk hierbij aan een kantoor, wachtruimte, kerk, klaslokaal, gymzaal, het openbaar vervoer etc.
De openbare ruimte kan hier geïnterpreteerd worden als ruimtes zoals het OV of een gebouw waar je bent geweest met andere mensen die je niet kent. Deze contacten zijn daardoor niet op te sporen. In dergelijke situaties kan een app in de toekomst mogelijk ondersteunend zijn.

**Uitvoering**

**Als de index geen klachten heeft (gehad), wat is dan het beleid voor de contacten?**
Mogelijk ontwikkelt deze index nog klachten in de 72 uur na de test, en was hij/zij ten tijde van het testen in de presymptomatische fase. De index gaat daarom in afwachting van het eventueel ontwikkelen van klachten in isolatie, de huisgenoten gaan in quarantaine. Ook de nauwe contacten worden geïnformeerd en gemonitord. De overige niet nauwe contacten worden alleen geïnformeerd indien de index symptomen krijgt.
Als de index na 72 uur geen klachten heeft gaan we ervan uit dat het een asymptomatische infectie betreft. Dan worden de isolatie en quarantaine opgeheven voor de index en de huisgenoten. De huisgenoten en overige nauwe contacten wordt gevraagd gedurende 14 dagen na de testafname hun gezondheid in de gaten te houden. Vervolg de monitoring van deze contacten gedurende deze periode. Bij klachten worden zij getest. Bij asymptomatische dragers ligt de focus voor het BCO op de

huisgenoten en overige nauwe contacten het is niet nodig om overige niet nauwe contacten te informeren.

**Moet er een BCO worden opgestart als de index al geruime tijd klachten heeft?**
Belangrijk hierbij zijn de eerste ziektedag van deze persoon en diens besmettelijke periode. Als de besmettelijke periode al meer dan 14 dagen geleden afgesloten is, is het doel van BCO om de huisgenoten en overige nauwe contacten te informeren. Als deze contacten klachten hebben, worden zij getest. Andere maatregelen zoals quarantaine zijn niet meer van toepassing.
Als de index nog steeds klachten heeft, maar de eerste ziektedag is langer dan 14 dagen geleden, dan moet beoordeeld worden of deze klachten nog passen bij een actieve infectie (post-viraal hoesten, vermoeidheid etc vallen hier niet onder).

**Wie informeert de contacten als ze in een andere GGD regio wonen?**
De GGD van de regio waar de index woont adviseert en informeert de contacten, en belt hen halverwege en aan het einde van de monitoringsperiode. Als de contacten klachten krijgen, nemen zij contact op met de GGD regio waar ze wonen, zodat ze daar getest kunnen worden (zie hiervoor ook de VSI).

**Moet er ook een BCO gestart worden bij toeristen die in NL op vakantie zijn en hier nog blijven?**
Ja, het is belangrijk om de contacten in Nederland te identificeren en te monitoren.

**Mag de GGD de gegevens van de contacten vastleggen op een contactlijst?**
Ja, dat mag in het kader van de Wet Publieke Gezondheid.

**Moet de GGD gegevens registreren van overige nauwe contacten die medewerker/patiënt zijn in een ziekenhuis of instelling?**
Stem met de instelling af wie de contacten inventariseert, dit kan in overleg door bijvoorbeeld door de instelling of de bedrijfsarts gedaan worden. In een ziekenhuis zal het vaak de deskundige infectiepreventie zijn die hier zorg voor draagt. Personen die geïdentificeerd zijn als huisgenoot of nauwe contact, worden geregistreerd in HPzone.

**Welke contacten informeert de GGD actief?**
De huisgenoten en de nauwe contacten worden door de GGD actief geïnformeerd. Zij worden gebeld door de GGD. Beide groepen ontvangen ook een (digitale) informatiebrief van de GGD.
Overige niet nauwe contacten ontvangen ook een informatiebrief, deze kan via de index (digitaal) of via de instelling verstuurd worden.

**Kunnen alleen GGD professionals of ook vrijwilligers de monitor-gesprekken uitvoeren?**
De uitvoering van het BCO is de verantwoordelijkheid van de GGD, ook als vrijwilligers worden ingezet. De GGDen dragen zorg voor een goede kwaliteit van de uitvoering. Mits goed getraind kunnen vrijwilligers worden ingezet.

<u>**Maatregelen**</u>

**Mogen huisgenoten die in quarantaine zijn wel of geen boodschappen doen?**
Quarantaine betekent dat iedereen thuisblijft. Alleen als dat niet lukt, mag een huisgenoot zonder klachten naar buiten. Bespreek dus eerst of iemand anders boodschappen kan doen.

**Als één van de huisgenoten in quarantaine klachten krijgt en positief test, gaat de periode van 14 dagen quarantaine voor de andere huisgenoten dan opnieuw in?**
Ja, er is dan immers sprake van blootstelling aan een nieuwe index. Als er nieuwe ziektegevallen ontstaan binnen het huishouden, dan wordt voor diens huishoudcontacten de periode van monitoring verlengd tot 14 dagen na de laatste blootstelling aan dit nieuwe ziektegeval.

**Mogen huisgenoten en overige nauwe contacten werken?**
Huisgenoten en nauwe contacten gaan in quarantaine en blijven in principe thuis.
Alleen voor mensen die werken in cruciale beroepen en vitale sectoren kan daarop een uitzondering gemaakt worden zolang zij geen klachten hebben. Daarbij maakt de GGD een inschatting van het risico voor de volksgezondheid op basis van de aard van het werk, het aantal contacten op het werk en of 1,5 meter afstand houden mogelijk is in de werksituatie. Indien een persoon werkzaam is in de zorg én er kan geen 1,5 meter afstand bewaard worden, is het aan te raden een mondneusmasker (IIR) te gebruiken.

**Mogen overige, niet nauwe contacten werken?**
Ja, deze contacten mogen werken. Zij worden geïnformeerd over het risico wat ze hebben gelopen en moeten extra alert zijn op klachten. Zolang zij geen klachten hebben, kunnen zij werken, ongeacht het beroep wat ze uitvoeren. De inzet van PBM is niet nodig voor werknemers in de zorg.

**Wie legt maatregelen op en wie handhaaft als de opgelegde maatregelen niet worden nageleefd?**
De GGD adviseert de index en contacten over de maatregelen. De maatregelen zijn geen vrijblijvend advies en hebben een dwingend karakter. Als er problemen zijn met het opvolgen
van adviezen is het van belang om in gesprek met de patiënt/contact het belang van de maatregelen te benadrukken. Bespreek ook wat hij/zij nodig heeft om toch de adviezen op te volgen (zie ook de VSI).
Als de adviezen van de GGD desondanks niet worden opgevolgd, kan de arts infectieziektebestrijding van de GGD de voorzitter van de veiligheidsregio adviseren om bij wet quarantaine, isolatie of een werkverbod op te leggen. (zie ook de handreiking Maatregelen Wpg COVID-19)

**Als iemand tijdens zijn/haar quarantaine klachten ontwikkelt maar negatief test, kan de quarantaine dan opgeheven worden?**
Nee, de totale duur van de quarantaine van 14 dagen moet worden afgerond. Bij verergering over verandering van de klachten kan een hertest overwogen worden.

**Moeten kinderen <12 jaar die nauwe contacten zijn ook 1,5 meter afstand houden?**
Als dat mogelijk is houden kinderen 1,5 meter afstand tot volwassenen. Onderling hoeven kinderen <12 jaar geen 1,5 meter afstand te houden, ook niet als ze nauwe of overige (niet nauwe) contacten zijn van een index.

**Zorgmedewerkers die PBM hebben gebruikt worden niet als contact geïncludeerd in het contactonderzoek. Geldt dit ook als een niet-medische mondneusmaskers is gedragen?**
Nee, dit geldt alleen als een medisch mondneusmasker is gedragen, aangevuld met andere PBM volgens het protocol van de eigen beroepsgroep. Van niet-medische mond-neusmaskers is niet bekend hoeveel bescherming zij bieden.

**Mag een kapper die nauw contact is toch gaan werken als hij/zij in bezit is van een medisch mondneusmasker?**
Nee, alleen voor mensen met cruciale beroepen of werkzaam in vitale sectoren kan door de GGD een uitzondering worden gemaakt.

**Wat is de periode waarbinnen secundaire infecties optreden in een gezin?**
Hierover is nog weinig wetenschappelijk kennis. Als hier meer bekend over is, kan het BCO protocol daar op worden aangepast.

**Testen**

**Wanneer worden kinderen getest?**
Vanaf 1 juni kan iedereen met klachten passend bij COVID-19 worden getest in Nederland. Dat geldt ook voor kinderen. Dit gebeurt dan op initiatief van de ouders of de huisarts.
In het kader van BCO wordt aan ouders geadviseerd om hun kind te laten testen als er contact is geweest met een COVID-19 patiënt en het kind vervolgens klachten krijgt.
Als er op een basisschool of op de kinderopvang 3 of meer kinderen klachten hebben, dient dit door de instelling gemeld te worden in het kader van artikel 26 van de WPG en is er een indicatie om deze kinderen te testen.

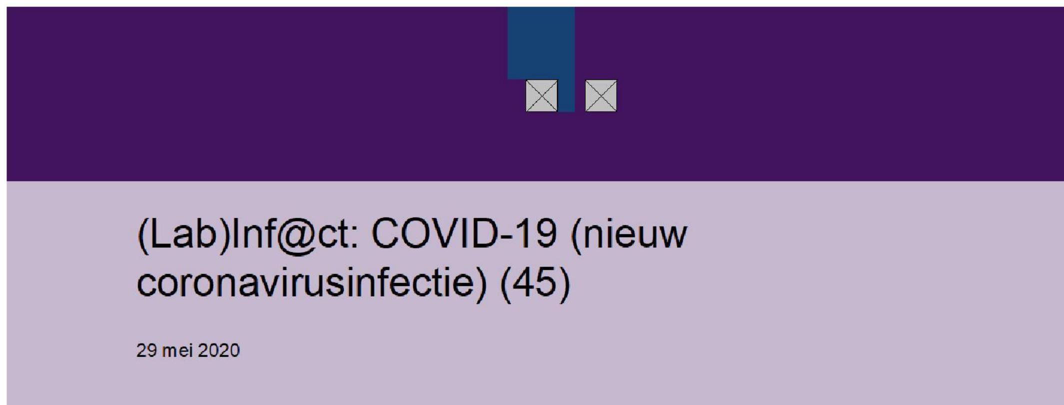
**Als iemand die eerder positief getest is op SARS-CoV-2 in een contactonderzoek naar voren komt als huisgenoot of overig nauw contact, moet deze persoon dan in quarantaine?**
Als iemand COVID-19 heeft doorgemaakt, heeft hij/zij antistoffen tegen de infectie. Het is nog onbekend of en hoe lang dit bescherming biedt tegen een nieuwe infectie. In deze situaties moet individueel een beleid worden gemaakt.

**Als een patiënt, bij wie eerder SARS-CoV-2 is aangetoond met moleculaire diagnostiek (PCR), na een aantal weken opnieuw wordt getest en weer PCR positief is, moet er dan opnieuw isolatie/quarantaine geadviseerd worden?**

Het opnieuw testen van een patiënt die eerder positief getest is, wordt niet aangeraden. Op basis van de huidige wetenschappelijke inzichten gaan we er vanuit dat de PCR nog langdurig positief kan blijven. Met een PCR-test worden ook niet meer actieve virusdeeltjes gemeten. Voor de transmissiekans van het SARS-CoV-2 kan met deze test nog geen duiding gegeven worden. Besmettelijkheid is van meerdere factoren afhankelijk. Bij bepaalde symptomen, zoals hoesten en niezen, worden makkelijker druppels overgedragen; ook de hoogte van de CT-waarde van de test is een maat voor de besmettelijkheid. Bij een dergelijke casus zal individueel moeten worden afgewogen wat de maatregelen moeten zijn.

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** RIVM (Lab)Infact
**Sent:** Fri 5/29/2020 7:28:37 AM
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (45)
**Received:** Fri 5/29/2020 7:30:40 AM

Bekijk online



# (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (45)

29 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@[redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

Na het Inf@ctbericht 44 (voor GGD'en) van woensdag 20 mei ontvangt u informatie over de volgende onderwerpen:

- Symptomen van COVID-19
- BCO-protocol en de brieven
- Testen van kinderen
    - Teststraten
    - Speeksel/orale vloeistof en kinderen
- Serologie
    - Meer serologie beschikbaar, die in- en extramuraal in te zetten zijn
    - Indicaties en interpretaties
    - Geen meldingsplicht voor serologische uitslagen
    - Serologische dagstaten
- CoronIT en de virologische dagstaten
- Nertsenbedrijven en nertsenhouders

# Bericht:

## Symptomen van COVID-19

De symptomen die passen bij COVID-19 zijn geüpdatet, aangezien er steeds meer bekend wordt over een infectie met SARS-CoV-2. Het uitbreiden van de meest voorkomende symptomen passend bij COVID-19 is in deze fase van de uitbraak belangrijk, omdat dit richting geeft aan de bestrijdingsmaatregelen waaronder testen, bron- en contactopsporing en isolatie van mensen met klachten.

Inhoudelijke achtergrondinformatie t.b.v. symptomatologie en consequenties voor testen en maatregelen zijn te lezen in de bijlage van de richtlijn. De LCI-richtlijn zal zo snel mogelijk hierop aangepast worden.

**Symptomen van COVID-19 waarbij de Nederlander thuis moet blijven, zelf geïnitieerd of door middel van externe triage/gezondheidscheck**

Bij de volgende symptomen wordt geadviseerd dat de Nederlander thuis moet blijven, op basis van de huidige wetenschappelijke literatuur en expert opinion:

Verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn

EN/OF

(licht) hoesten

EN/OF

Plotsteling verlies van geur en/of smaak (niet veroorzaakt door obstructie van de neus)

EN/OF

Kortademigheid/benauwdheid

EN/OF

Verhoging óf koorts boven de 38 graden

Aangezien het alleen hebben van spierpijn, vermoeidheid, anorexie/verminderde eetlust en/of hoofdpijn voor de algehele populatie waarschijnlijk te weinig specifiek is, zijn deze symptomen alleen van belang in combinatie met een van de vier bovenstaande symptomen.

*De symptomen voor thuisisolatie van het hele gezin, indien de index nog niet getest is, worden niet veranderd en blijven koorts en/of benauwdheid.*

**Symptomen van COVID-19 waarbij geadviseerd wordt dat de Nederlander zich laat testen**

De bovengenoemde symptomen worden gelijkgesteld voor thuisisolatie en testen. Echter, als iemand zich meldt met een van de overige klachten uit het gehele brede palet aan klachten van COVID-19, dan zal dit waarschijnlijk minder discriminerend zijn voor COVID-19, maar dan kan deze persoon zich ook laten testen. Het brede palet aan klachten staat beschreven in onderstaand kopje.

**Symptomen van COVID-19 waarbij geadviseerd wordt dat de contacten van een COVID-19-patiënt zich kunnen laten testen**

Aangezien het huidige beleid gefocust is op intensief bron- en contactonderzoek, zal een contact van een COVID-19-patiënt laagdrempelig getest worden bij een van de klachten uit het gehele brede palet aan klachten van COVID-19. Daaronder wordt verstaan: koorts, koude rillingen, hoesten, algehele malaise, vermoeidheid, algehele pijnklachten, oculaire pijn, spierpijn, hoofdpijn, keelpijn, buikpijn, pijn bij de ademhaling, duizeligheid, neusverkoudheid, kortademigheid, schorre stem, prikkelbaarheid/verwardheid/delier, anorexie/verlies van eetlust, diarree, overgeven, misselijkheid, hyposmie/anosmie, dysgeusie/ageusie, conjunctivitis en verschillende huidafwijkingen.

## BCO-protocol en de brieven

In het protocol BCO is het beleid rondom asymptomatisch geteste personen toegevoegd. Huisgenoten en de overige nauwe contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord op het ontwikkelen van klachten.

De brieven voor de patiënt en de contacten bij een bevestigde infectie zijn herzien en geplaatst op de website.

## Testen van kinderen

**Teststraten**

Ook alle kinderen met klachten passend bij COVID-19 kunnen zich melden bij de GGD; er is geen leeftijdsgrens. GGD GHOR NL en VWS werken verder uit hoe dit logistiek wordt ingeregeld.

**Speeksel/orale vloeistof en feces**

Met het openen van kinderdagverblijven en basisscholen zal er vaker behoefte zijn om jonge kinderen te testen. Het (goed) afnemen van een neus- en keelwat bij hele jonge kinderen kan lastig zijn en niet altijd lukken. Alternatieve monsters kunnen speeksel/orale vloeistof en feces zijn.

Literatuur en een eerste validatie door RIVM/IDS laten zien dat feces in het ene geval meer en in het andere geval wat minder opbrengst heeft dan respiratoire materialen. Speeksel/orale

vloeistof lijkt mogelijk iets minder gevoelig. Het is daarom te adviseren om beide materialen te gebruiken, als het afnemen van een neus- en/of keelwat niet mogelijk is.

Voor speeksel zijn verschillende afname-/verzameltechnieken mogelijk. De zg. sabbelwatten werken goed, maar zijn op dit moment nog niet op grote schaal verkrijgbaar. Ook is de workflow bij sommige laboratoria (nog) niet ingericht op de verwerking ervan. Niet alle laboratoria hebben op dit moment hun testen voor deze materialen gevalideerd, vooral voor wat betreft speeksel. Wij adviseren GGD'en daarom te voren contact op te nemen met de laboratoria in hun eigen regio. Er wordt gewerkt aan inzicht bij welke laboratoria speeksel en feces in ieder geval op dit moment kunnen worden getest.

## Serologie

Naast een gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest komt betrouwbare serologie voor SARS-CoV-2 steeds breder beschikbaar. Betrouwbare serologie op medische indicatie is beschikbaar voor zowel de intra- als extramurale zorg. Ter ondersteuning van deze directe patiëntenzorg zijn er van overheidswege betrouwbare serologische testen op voorraad genomen (Wantai total Ab test). Hierover is reeds gecommuniceerd via de NVMM.

Naast deze vanuit de nationale voorraad beschikbare serologische test, worden in toenemende mate andere serologische testen (ELISA en auto-analyzertesten) in de Nederlandse laboratoria gevalideerd en geïmplementeerd. De resultaten hiervan worden in een wekelijkse update vanuit de taskforce serologie via de websites van de NVMM en het RIVM bekend gemaakt (link) om laboratoria zo goed mogelijk in hun keuze van betrouwbare serologie te ondersteunen. Bij zowel het RIVM als het Erasmus MC is een virusneutralisatietest beschikbaar. Voor inzet hiervan is overleg nodig met de dienstdoende virologen van deze laboratoria.

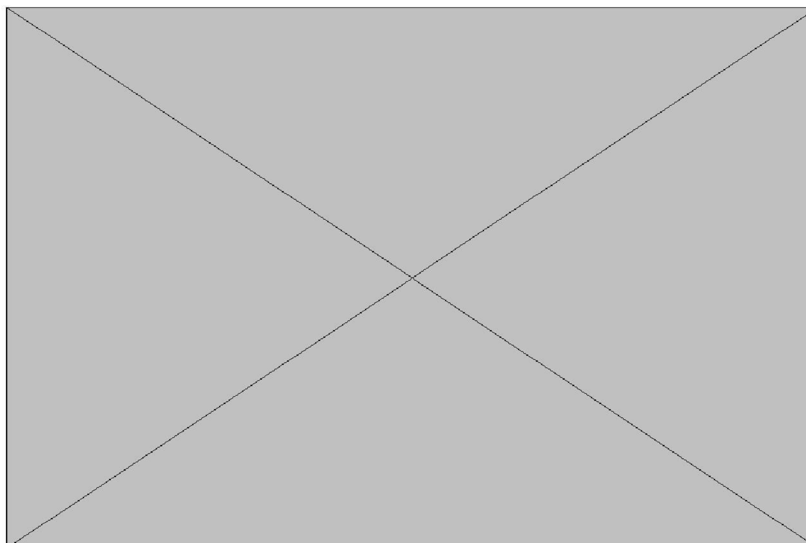
Voor COVID-19-diagnostiek blijft een gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest de eerste, aangewezen test. Medisch inhoudelijke indicaties voor het inzetten van een serologische test zijn onder meer:

- Aantonen van een recente infectie bij een hoge verdenking indien de PCR/nucleïnezuur-amplificatietest negatief is.
- Aantonen van een recente infectie indien de afname van de monsters voor PCR/nucleïnezuur-amplificatietest onmogelijk was.
- Als de uitslag invloed heeft op het medisch beleid, bijvoorbeeld als een positieve serologische testuitslag een SARS-CoV-2-infectie zo aannemelijk maakt dat het inzetten van diagnostiek naar andere verwekkers achterwege kan blijven.

De kosten van deze serologische diagnostiek worden door de zorgverzekering vergoed.

Daarnaast kan serologie naar eigen inzicht ingezet worden op maatschappelijke indicatie. Echter, de invulling met betrekking tot financiering door de overheid en de mogelijkheid tot afname van testen uit de nationale voorraad hiertoe, zijn op dit moment nog niet vastgesteld.

Serologie kan in het algemeen inzicht geven of iemand een bepaalde infectie heeft doorgemaakt en in de mate van aanwezigheid van eventuele beschermende immuniteit. SARS-COV-2 is een nieuw pathogeen waarvoor nog veel onzekerheden bestaan over het verloop van de immuunrespons in het brede spectrum aan klinisch manifestatie van infectie (asymptomatisch tot emstig met dodelijke afloop) en de mate en duur van beschermende immuniteit in correlatie met het klinische verloop. Daarom is het belangrijk om te realiseren dat een doorgemaakte infectie met SARS-CoV-2 niet zomaar gelijkgesteld kan worden met de aanwezigheid van volledige immuniteit. De interpretatie van serologie is afhankelijk van de mate en wijze van validatie in de individuele laboratoria en dient te gebeuren door een expert. Een indicatie voor interpretatie staat in de tabel.



* Bij gepaarde sera wordt het 1e serum in de acute fase van de ziekte afgenomen en de 2e na minimaal 14 dagen, waarbij maximale gevoeligheid verwacht wordt 3-4 weken na de 1e ziektedag. Bij afname van 1 enkel serum heeft een serum afgenomen 3-4 weken na de 1e ziektedag de hoogste gevoeligheid.

**Suggestie voor interpretatie. Interpretatie dient te gebeuren door experts en is afhankelijk van de gebruikte test en de wijze en mate van validatie.

Patiënten met een positieve (‘confirmed’) serologische testuitslag zijn niet meldingsplichtig omdat de melding doorgaans te laat is om nog zinvol actie – i.c. bron- en contactonderzoek (BCO) - te kunnen ondernemen. In die gevallen waarin BCO nog wel zinvol is, kan altijd contact met de GGD worden opgenomen.

Momenteel is de informatiebehoefte t.a.v. COVID-19 groot. Op dit moment wordt bekeken of er binnenkort een verzoek volgt om naast gegevens t.b.v. de virologische dagstaten ook gegevens

t.b.v. serologische dagstaten te delen.

### CoronIT en de virologische dagstaten

Voor de GGD-teststraten wordt steeds meer gebruik gemaakt van CoronIT. Hiermee kan o.a. overzicht verkregen worden van de verschillende (beroeps)groepen die getest worden. Op dit moment kan het systeem (nog) niet gebruikt worden voor de overzichten zoals die in de dagstaten worden vermeld. Voor een goed overzicht van de stand van zaken zijn beide systemen belangrijk. Wij vragen de laboratoria daarom om in de dagstaten ook de patiënten te vermelden die in CoronIT zijn opgenomen. Ook verzoeken we laboratoria die nog geen data aanleveren voor de dagstaten, om dit te gaan doen.

Met inhoudelijke vragen over het invullen van de dagstaat kunt u mailen naar [redacted]@rivm.nl; voor technische vragen kunt u terecht bij [redacted]@rivm.nl. Om toegang te hebben tot de rapportagetool, heeft u een persoonlijk account nodig. Indien u al een account heeft, omdat u ook meldt aan de reguliere virologische weekstaten, kunt u met dit account de data inzien.

Indien u nog geen account heeft, graag mailen naar [redacted]@rivm.nl met daarin

- uw naam en werk-e-mailadres
- naam van het laboratorium waarvoor u werkzaam bent.

### Nertsbedrijven en nertsenhouders/-verzorgers

De afgelopen maand is op 4 locaties van verschillende nertsenbedrijven SARS-CoV-2-infectie aangetoond bij nertsen (Kamerbrief 19 mei 2020; Kamerbrief 25 mei 2020; Kamerbrief 28 mei 2020). Naast transmissie van mens naar dier is het zeer aannemelijk dat transmissie van dier naar mens bij enkele personen is opgetreden.

Uit onderzoek in de stallen is het virus (RNA) aangetoond in de lucht en stofdeeltjes. Om transmissie van mens naar dier te voorkomen worden nertsenhouders en -verzorgers en/of hun huisgenoten met COVID-19-achtige klachten geadviseerd zich te laten testen en niet in de stal te komen tot uit laboratoriumonderzoek blijkt dat er geen COVID-19 in het spel is. Mocht uit dit onderzoek blijken dat er wel sprake is van COVID-19 bij de nertsenhouder, - verzorger of één van de huisgenoten, dan adviseert de GGD hen in het kader van bron- en contactopsporing over maatregelen om verspreiding van de besmetting te voorkomen. De besmette patiënt gaat in thuisisolatie en zijn huisgenoten gaan in thuisquarantaine. In dit geval is het van belang dat zij niet in contact komen met de nertsen en de nertsen door andere medewerkers laten verzorgen. Is dit praktisch gezien niet haalbaar, dan is het advies de niet zieke huisgenoten met persoonlijke beschermingsmiddelen de nertsen te laten verzorgen. Indien op een bedrijf een SARS-CoV-2-infectie wordt vastgesteld bij de nertsen, is gebruik van persoonlijke

beschermingsmiddelen van belang om transmissie van dier naar mens te voorkomen. Een handreiking over persoonlijke beschermingsmiddelen komt op korte termijn beschikbaar voor de GGD.

## In voorbereiding

- Herstart voortgezet onderwijs
- BCO-protocol: Beleid contactonderzoek in het vliegtuig
- Handleidingen uitbraak COVID-19 op scholen en bij vleesverwerkingsbedrijven

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030-[redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd**[redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC,** [redacted] (buiten kantooruren: 010-[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

---

**Auteurs:** [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (Erasmus MC), [redacted], [redacted] (CIb-RIVM).

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via profiel bewerken. Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])'[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. - [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:22:20 PM
**Subject:** RE: Kamerbrief 19 mei
**Received:** Wed 5/13/2020 3:22:30 PM
Communicatieadvies MCCB 13052020.pptx
20200512 notitie nudgen.docx

Hierbij [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 17:12
**Aan:** [redacted], [redacted]. - [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Kamerbrief 19 mei

Hoi [redacted] en [redacted]

Zoals aangekondigd hierbij het verzoek aan ons om input te leveren voor de Kamerbrief. Het gaat niet om een aparte paragraaf over publiekscommunicatie maar om een alinea waarin we uitleggen hoe we de samenleving aanmoedigen om zich aan de afspraken te houden.

[redacted] kan je mij de sheets toesturen die je voor de MCCB hebt aangeleverd? Of ligt er misschien al een algemene alinea over de nudge-aanpak?
[redacted] Voorstel is dat wij meelezen met de versie die op donderdagavond naar de [redacted] gaat. Reageren doen we dan op vrijdagochtend voor de versie die dag in de tas van de bewindspersonen gaat. Is dat ok voor jou?

Groet,
[redacted]

[redacted] [redacted]
[redacted]
........................................................................................
[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
........................................................................................
[redacted]
E: [redacted]@minvws.nl



**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 16:49
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Kamerbrief 19 mei

Dag [redacted]

Ik zou nog bij jou terugkomen over de Kamerbrief. Die is vanochtend ook in het afstemmingsoverleg besproken met de bewindspersonen, in bijzijn van Mark. Korte conclusie was onderstaande:

- Hoe we ervoor zorgen dat samenleving zich houdt aan afspraken, namelijk door nudging/publiekscampagne, moet ook komen in stuk strategie → moet worden aangeleverd door [redacted] moeten samen bekijken hoe de tekst van [redacted] over publiekscampagne en nudging kan landen in stuk strategie.

Zou jij kunnen zorgen dat er een korte tekst wordt aangeleverd over die nudging strategie bij [redacted]? Zouden jullie samen even willen schakelen wanneer die dan precies bij hen moet zijn?

Ik mailde je gisteren al even de voorlopige inhoudsopgave. Die is vandaag geaccordeerd, met één wijziging namelijk dat we 3 en 4 omdraaien. Dan wordt het als volgt:

1. Richting herhalen – letterlijke tekst uit de handelingen debat ([redacted] – [redacted]
   a. Fasering
   b. 3 ankerpunten
2. Zijn we klaar voor 1 juni (OMT-advies: batch 2, remstrategie, maatregelen tav zorg thuis

-> laatste 2: hier kort benoemen en dan in de paragraven verder op in gaan) - [redacted]

3. Remstrategie (inclusief blik op andere landen (mn. hoe gaan zij om met R0)) [redacted]
4. Testbeleid en BCO [redacted]
    a. Testen
    b. BCO
    c. Apps
    d. Surveillance inspanningen

Ik heb met [redacted] afgesproken dat we de versie die donderdagavond naar de [redacted] en gaat ook naar [redacted] sturen, zodat jullie kunnen meekijken voor een globale check. Dan denk niet aan een redactieslag, want de teksten zijn dan nog vol in beweging, maar een check hoe bepaalde zaken verwoord worden, of dat handiger / duidelijker kan, etc.

Is dat voor jou ook oké?

Er komt dus geen apart hoofdstuk over publiekscommunicatie.

Groet [redacted]



[redacted] [redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | [redacted]
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

---

293338

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minjenv.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 4:23:07 PM
**Subject:** FW: Kamerbrief 19 mei
**Received:** Wed 5/13/2020 4:23:08 PM
Communicatieadvies MCCB 13052020.pptx
20200512 notitie nudgen.docx
Kamerbrief 19 mei 2020_communicatie.docx

Hoi [redacted] en [redacted]

Ik heb op basis van de input voor de MCCB en de notitie van [redacted] een voorzet gedaan voor de tekst over de communicatiestrategie.

Zie bijlage.

Kunnen jullie hier morgenochtend op reageren?

Alvast bedankt!

Groet,
[redacted]

[redacted]
.............................................................................
[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
.............................................................................
[redacted]
E: [redacted] @minvws.nl


**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 17:12
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minjenv.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Kamerbrief 19 mei

Hoi [redacted] en [redacted]

Zoals aangekondigd hierbij het verzoek aan ons om input te leveren voor de Kamerbrief. Het gaat niet om een aparte paragraaf over publiekscommunicatie maar om een alinea waarin we uitleggen hoe we de samenleving aanmoedigen om zich aan de afspraken te houden.

[redacted] kan je mij de sheets toesturen die je voor de MCCB hebt aangeleverd? Of ligt er misschien al een algemene alinea over de nudge-aanpak?
[redacted] Voorstel is dat wij meelezen met de versie die op donderdagavond naar de DGV gaat. Reageren doen we dan op vrijdagochtend voor de versie die dag in de tas van de bewindspersonen gaat. Is dat ok voor jou?

Groet,
[redacted]

[redacted]
.............................................................................
[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
.............................................................................
[redacted]
E: [redacted] @minvws.nl



**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 16:49
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Kamerbrief 19 mei

Dag [redacted]

Ik zou nog bij jou terugkomen over de Kamerbrief. Die is vanochtend ook in het afstemmingsoverleg besproken met de bewindspersonen, in bijzijn van Mark. Korte conclusie was onderstaande:

- Hoe we ervoor zorgen dat samenleving zich houdt aan afspraken, namelijk door nudging/publiekscampagne, moet ook komen in stuk strategie → moet worden aangeleverd door [redacted] moeten samen bekijken hoe de tekst van [redacted] over publiekscampagne en nudging kan landen in stuk strategie.

Zou jij kunnen zorgen dat er een korte tekst wordt aangeleverd over die nudging strategie bij [redacted]? Zouden jullie samen even willen schakelen wanneer die dan precies bij hen moet zijn?

Ik mailde je gisteren al even de voorlopige inhoudsopgave. Die is vandaag geaccordeerd, met één wijziging namelijk dat we 3 en 4 omdraaien. Dan wordt het als volgt:

1. Richting herhalen – letterlijke tekst uit de handelingen debat [redacted] – [redacted]
   a. Fasering
   b. 3 ankerpunten
2. Zijn we klaar voor 1 juni (OMT-advies: batch 2, remstrategie, maatregelen tav zorg thuis -> laatste 2: hier kort benoemen en dan in de paragraven verder op in gaan) - [redacted]
3. Remstrategie (inclusief blik op andere landen (mn. hoe gaan zij om met R0))- [redacted]
4. Testbeleid en BCO ([redacted] - [redacted]
   a. Testen
   b. BCO
   c. Apps
   d. Surveillance inspanningen

Ik heb met [redacted] afgesproken dat we de versie die donderdagavond naar de [redacted] en gaat ook naar [redacted] sturen, zodat jullie kunnen meekijken voor een globale check. Dan denk niet aan een redactieslag, want de teksten zijn dan nog vol in beweging, maar een check hoe bepaalde zaken verwoord worden, of dat handiger / duidelijker kan, etc.

Is dat voor jou ook oké?

Er komt dus <u>geen</u> apart hoofdstuk over publiekscommunicatie.

Groet [redacted]

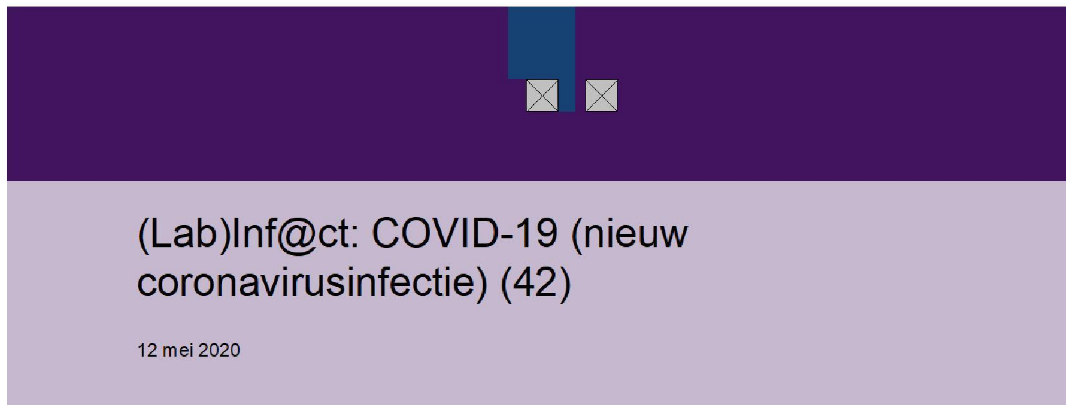


[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | [redacted]
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

---

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** RIVM (Lab)Infact
**Sent:** Tue 5/12/2020 4:23:41 PM
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)
**Received:** Tue 5/12/2020 4:24:24 PM

Bekijk online



# (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

12 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

- Handreiking langdurig neusverkouden kinderen
- Veilig werken in contactberoepen
- Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer
- In voorbereiding

---

## Bericht:

### Handreiking langdurig neusverkouden kinderen

Met de heropening van de basisscholen en kinderopvang komen er veel vragen over de toelating van kinderen die langdurig verkoudheidsklachten hebben. Daarom is als bijlage bij de LCI-richtlijn een Handreiking bij langdurig neusverkouden kinderen opgenomen.

Daarnaast is op de RIVM-website achtergrondinformatie opgenomen over kinderen en COVID-19 die u kunt gebruiken als u vragen krijgt over de heropening van de scholen. Ook is er op deze webpagina een aantal veelgestelde vragen opgenomen. Tot slot heeft ECDC op haar website een tabel geplaatst met de meest voorkomende symptomen bij verkoudheid, hooikoorts en COVID-19, zie opsommingspunt 9 onder paragraaf Medical information, en is er op de RIVM-website een filmpje over de verschillen en overeenkomsten tussen hooikoorts en COVID-19.

## Veilig werken in contactberoepen

Sinds 11 mei is het uitoefenen van de meeste contactberoepen weer mogelijk. Met een goede gezondheidscheck voor zowel medewerkers als cliënten en het consequent naleven van de algemene hygiëne-adviezen - naast de reeds bestaande protocollen binnen de verschillende beroepsgroepen - is het in principe niet nodig om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Op de RIVM-website zijn algemene adviezen opgenomen over Veilig werken in contactberoepen. Het afwegingskader, waarop deze algemene adviezen gebaseerd zijn, is via een (10)(2e) @ctbericht verspreid onder de arbo-professionals. De diverse brancheverenigingen hebben de algemene adviezen vertaald naar branchespecifieke protocollen.

## Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer

Het kabinet heeft het dragen van niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer vanaf 1 juni verplicht gesteld, zie voor meer informatie de website van de Rijksoverheid. In het achtergronddocument Afwegingen voor infectiepreventie in het openbaar vervoer is meer te lezen over de afwegingen die zijn meegenomen bij deze beslissing.

In het document Toepassing van niet-medische mondneusmaskers in de openbare ruimte is meer te lezen over de effectiviteit van het gebruik van mondneusmaskers buiten de zorg.

## In voorbereiding

- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen
- Instructie voor GGD'en over contactmonitoring in HPZone
- Webinar voor GGD'en over bron- en contactonderzoek
- Testbeleid voortgezet onderwijs

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw

regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.

- **RIVM-LCI:** tel. 030-[redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd.** [redacted]
- **Erasmus MC,** [redacted] (buiten kantooruren: 010-[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

---

**Auteurs:** [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted] (GGD Hollands Noorden/RAC), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Erasmus MC), [redacted] (Clb-RIVM), [redacted] (Clb-RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via profiel bewerken. Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via (10)(2 @rivm.nl.

**Service**

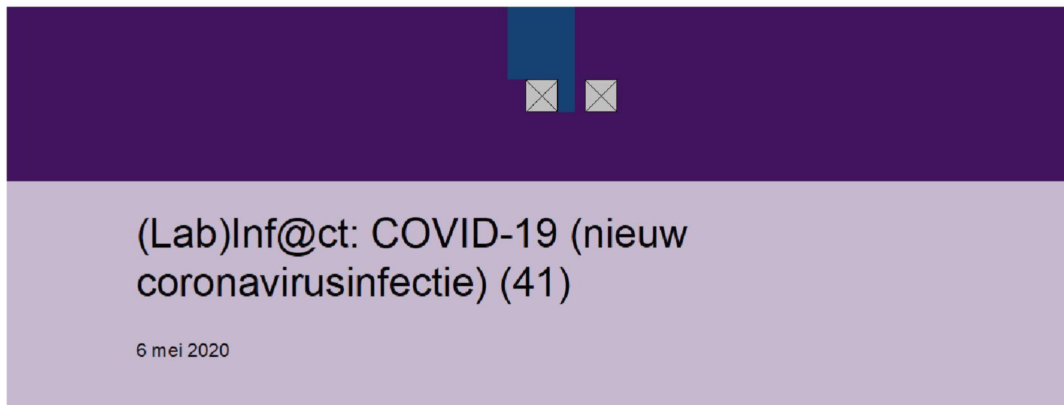
U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e) @rivm.nl,

omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

Aanmelden | Wijzig voorkeuren | Direct afmelden

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** RIVM (Lab)Infact
**Sent:** Wed 5/6/2020 12:31:11 PM
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (41)
**Received:** Wed 5/6/2020 12:32:25 PM

Bekijk online



# (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (41)

6 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@ [redacted] @ctbericht.

## In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (39) van vrijdag 24 april en de Inf@ct (40) alleen voor GGD'en van woensdag 29 april ontvangt u nu aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Testbeleid zorgmedewerkers
- Testbeleid in het kader van de transitiestrategie
- Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 herzien
- Gevoeligheid van de PCR voor SARS-CoV-2-detectie en afnametechnieken
- Besmettelijkheid, einde isolatie en werkhervatting na COVID-19
- In voorbereiding

---

## Bericht:

### Testbeleid zorgmedewerkers

Het testbeleid van zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis is per direct aangepast en verruimd. Het testbeleid in de LCI-richtlijn is op dit beleid reeds aangepast.

Uit onderzoek blijkt dat de hoeveelheid virus in patiënten het hoogst is rond het moment waarop de symptomen beginnen (He et al. 2020, Kim et al. 2020, Zou et al. 2020). Daarom is de drempel voor het testen van minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 verlaten. In de praktijk leidt deze drempel tot extra vertraging en daarom is deze niet gewenst. Vanaf morgen 7 mei 2020 zal dit beleid ook gecommuniceerd worden via de RIVM-website. Daarnaast is het beleid rond het 'COVID-19-vrij verklaren' en hervatten van de werkzaamheden aangescherpt op basis van de laatste onderzoeken, zoals ook verder in deze (Lab)Inf@ct te lezen is.

**Een zorgmedewerker met symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) die directe zorg verleent aan een patiënt/cliënt, kan GETEST worden.**

Totdat de testuitslag bekend is:

- Medewerkers met koorts: thuisblijven.
- Medewerkers zonder koorts: bij voorkeur thuisblijven of anders persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruiken zodat de medewerker de patiënt/cliënt niet besmet. Volg hierin de richtlijnen van de beroepsgroep.

Als de testuitslag bekend is:

- Indien de test negatief is: aan het werk met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is: thuisblijven en uitzieken tot minstens 7 dagen na het ontstaan de klachten EN minstens een dag nadat alle klachten volledig verdwenen zijn.*

** Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.*

Paramedici met direct patiëntencontact en symptomen van COVID-19 kunnen vanaf nu getest worden. Paramedici, met name de fysiotherapeuten, als zijnde zorg-contactberoep, gaan hun zorg opstarten om de noodzakelijk zorg, ook voor (ex-)COVID-19-patiënten, te geven. Recent is door de beroepsgroep een richtlijn gepubliceerd waarin testbeleid en PBM staan beschreven als voorwaarden voor de opschaling.

## Testbeleid in het kader van de transitiestrategie

Eerder is al gemeld dat het OMT van 20 april adviseerde om beroepsgroepen die betrokken zijn bij de versoepelde maatregelen gericht te monitoren om eventuele effecten van de gewijzigde maatregelen op mate van SARS-CoV-2-transmissie vroeg te detecteren. Dit testbeleid is in het kader van de herstart van het basisonderwijs en de kinderopvang aangevuld (zie Uitgangspunten voor het testen van personen behorende bij het versoepelen van de

maatregelen) met:

Kinderen van 0 t/m 12 jaar (in overleg met ouder/verzorgende) in het (speciaal) basisonderwijs en kinderen die opgevangen worden op een (medisch) kinderdagverblijf of de buitenschoolse opvang **wanneer er sprake is van een ongewoon aantal kinderen met klachten van COVID-19 (3 of meer kinderen) in een groep (Artikel 26)***.

Een persoon met klachten moet vanaf het moment dat de klachten ontstaan totdat de testuitslag bekend is, thuisblijven.

- Indien de test negatief is: naar school/kinderopvang met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is: thuisblijven en uitzieken tot minstens 7 dagen na het ontstaan de klachten EN minstens een dag nadat alle klachten volledig verdwenen zijn.*

** Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.*

NB Personen die ernstige klachten hebben (hoge koorts en/of benauwdheid) of vanwege andere (ernstige) aandoeningen tot de risicogroep behoren nemen zoals gebruikelijk bij (ernstige) ziekte zelf contact op met hun huisarts of specialist voor diagnostiek en behandeling. Dit staat los van het testbeleid in het kader van de herstart van de scholen en de kinderopvang.

De regie voor het testen ligt bij de GGD in de regio. Meer informatie vindt u de op website van GGD GHOR Nederland.

Op dit moment wordt verder uitgezocht of speeksel voor virusdetectie gebruikt kan worden en welke speekselafnamesystemen gebruikt kunnen worden en beschikbaar zijn voor het testen van jonge kinderen.

## Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 herzien

Het protocol bron- en contactonderzoek, onderdeel van de LCI-richtlijn COVID-19, is per vandaag 6 mei aangepast. Het doel van bron- en contactonderzoek is om contacten te identificeren, hen te informeren over de blootstelling en het risico op besmetting, en hen te wijzen op maatregelen die genomen moeten worden om verdere verspreiding van COVID-19 te voorkomen.

Nu we overgaan naar de transitiefase en maatregelen stapsgewijs worden losgelaten, is uitbreiding van bron- en contactonderzoek essentieel om verspreiding van SARS-CoV-2 te beperken. Het protocol bron- en contactonderzoek is daarom aangescherpt en gewijzigd. Onderstaande zal zo snel mogelijk terug te vinden zijn in de LCI-richtlijn COVID-19.

Bron- en contactonderzoek wordt gestart binnen 24 uur na melding. Snelheid is belangrijk in de COVID-19-bestrijding vanwege de korte incubatieperiode en vroege besmettelijkheid. De definitie van de besmettelijke periode is aangepast, namelijk vanaf 2 dagen voor het begin van

de klachten van de indexpatiënt.

De contacten zijn anders ingedeeld, namelijk in:
1) huisgenoten;
2) overige nauwe contacten (contact > 15 minuten op < 1,5 meter afstand, of kortdurend hoogrisicoblootstelling op < 1,5 meter afstand);
3) overige (niet nauwe) contacten (contact > 15 minuten op > 1,5 meter afstand).

Het beleid voor de 3 categorieën is aangescherpt, namelijk strikte quarantaine voor huisgenoten (mondeling toegelicht door de GGD) en een dringend thuisblijfadvies voor 'overige nauwe contacten' (schriftelijk geïnformeerd door de GGD). De overige contacten kunnen ook door de index of de instelling op de hoogte gebracht worden van het risico en te nemen acties. Voor alle 3 categorieën gelden de algemene hygiëneadviezen, het advies om alert te zijn op klachten (hoesten of neusverkoudheid of koorts) en direct contact op te nemen met de GGD als klachten ontstaan. Als deze klachten passen bij COVID-19 dan wordt direct getest op het SARS-CoV-2-virus.

Het protocol wordt momenteel uitgewerkt met voorbeelden en voorbeeldbrieven voor de 3 soorten contacten en deze worden later deze week aan GGD'en beschikbaar gesteld. GGD GHOR Nederland heeft een stuurgroep BCO ingericht, die zicht richt op opschaling en (digitale) verbetermogelijkheden voor BCO.

## Gevoeligheid van de PCR voor SARS-CoV-2-detectie en afnametechnieken

De SARS-CoV-2-PCR is de meest gevoelige methode voor diagnostiek in de acute fase van infectie. Echter het verkrijgen van een correcte uitslag van een PCR op het SARS-CoV-2 hangt af van meerdere beïnvloedbare factoren. Een van deze factoren is de kwaliteit van de monsterafname, reden om er in deze (Lab)Inf@ct aandacht aan te besteden. Vankrunkelsven en collega's schreven hier recent in het Belgisch Tijdschrift van Geneeskunde een artikel over.

De gevoeligheid of sensitiviteit van de PCR kan je bekijken als technische (ook wel analytische) sensitiviteit en klinische sensitiviteit. De technische sensitiviteit kijkt naar wat de kleinste hoeveelheid viraal RNA is die gedetecteerd kan worden. Technisch gezien zijn de in Nederland gebruikte PCR-testen in staat om zeer kleine, klinisch relevante hoeveelheden viraal RNA aan te tonen en de labs die deze techniek toepassen hebben dit ook met behulp van de testpanels van RIVM-IDS laten zien.

Voor de klinische sensitiviteit van de PCR, het aantonen met PCR van wie de ziekte heeft en wie niet, spelen er ook nog andere factoren een rol, zoals het moment van monstername ten opzichte van de start en de ernst van de symptomen, het soort patiëntmateriaal (bijv. neus- en/of keelmonster, of dieper uit de luchtwegen, zoals sputum of BAL), de juiste afnametechniek, het soort wattenstok en transport medium en bewaar- en transportcondities. Ook individuele verschillen in de plaats en kinetiek van virusreplicatie en de hoeveelheid virusuitscheiding spelen

een rol. Een beïnvloedbare factor is de kwaliteit van monsterafname waarbij er een behoorlijk verschil kan zitten tussen verschillende bemonsteraars. Een (gecombineerde) nasofarynx (neus) en orofarynx (keel) wattenstok heeft de hoogste klinische sensitiviteit in de eerste week na begin van symptomen van COVID-19. Daarbij dient een keeluitstrijk afgenomen te worden van de achterwand van de keel waar het virus vermenigvuldigt; dat is beter dan van de farynxbogen of tonsillen die voor bacteriële keelinfectie de betere plaats zijn voor bemonstering. Instructies inclusief video vindt u op de LCI-website. Later in de infectie is monsterafname dieper uit de luchtwegen (zoals sputum of BAL) gevoeliger, omdat de plaats van virusvermenigvuldiging zich verplaatst kan hebben van de bovenste naar de onderste luchtwegen.

## Besmettelijkheid, einde isolatie en werkhervatting na COVID-19

Naar aanleiding van nieuwe inzichten over virale load en besmettelijkheid is het beleid rond het opheffen van isolatie rond een patiënt met COVID-19 aangescherpt voor buiten het ziekenhuis. Deze is te vinden in de LCI-richtlijn. Dit heeft ook consequenties voor de werkhervatting door zorgmedewerkers met een bevestigde COVID-19-infectie. Zij dienen tot ten minste 7 dagen na de start van de symptomen thuis te blijven. Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.

De FMS-expertisegroep infectiepreventie heeft voor patiënten en medewerkers in het ziekenhuis een leidraad gepubliceerd voor het uit isolatie halen van een patiënt. Deze leidraad is meegenomen in de LCI-richtlijn en is hiermee ook in overeenstemming. Beide richtlijnen zijn bekend bij Verenso en zullen in overleg met hen aanleiding zijn om de Verenso-richtlijnen ook aan te passen.

## In voorbereiding

- Aanvulling op de paragraaf Bron- en contactopsporing in de LCI-richtlijn COVID-19. Er zijn verschillende werkgroepen gestart om dit verder vorm te geven, rekening houdend met grotere aantallen patiënten en contacten en eventueel gebruik van een app.
- Arbo-kader voor herstart contactberoepen.
- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen.

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** [redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd.** [redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)

- **Erasmus MC,** [redacted] [redacted] (buiten kantooruren: 010-[redacted])

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

---

**Auteurs:** [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted] [redacted] (GGD Hollands Noorden/RAC), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] (Erasmus MC), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

**Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
**Dagelijks COVID-19 Situatie Rapport**
**WEEKENDRAPPORTAGE**
16-05-2020 10:00 uur

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

(10)(2e)
[redacted]@rivm.nl



**Samenvatting** (totalen en toename t.o.v. gisteren)

| | | |
|---|---|---|
| Positief geteste personen: | 43.870 | (+189) |
| Ziekenhuisopnames: | 11.537 | (+45) |
| Intensive Care opnames: | 2.829 | (-2) |
| Aantal overleden: | 5.670 | (+27) |
| Aantal zorgmedewerkers: | 16.053 | (+91) |

**Beschrijving**
Sinds gisteren 10:00 uur is het aantal bij het RIVM gemelde personen met de diagnose COVID-19 gestegen van 43.681 naar 43.870. De helft van de gemelde personen is ouder dan 60 jaar (jongste 0 - oudste 107). De nieuwe positieve gevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen hebben zich in de afgelopen dagen voorgedaan, maar zijn in de afgelopen 24 uur gerapporteerd.



**Ziekenhuisopnames**
- Totaal aantal personen dat opgenomen is (geweest) in het ziekenhuis: 11.537 (26% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 69 jaar (jongste 0 – oudste 101).



**IC opnames**
- Het aantal IC opnames momenteel: 336 bewezen/verdachte gevallen (NICE-gegevens vandaag 12:00 uur). Dit zijn er 19 minder dan gisteren.
- Totaal aantal personen met een bewezen/verdachte COVID-19-infectie dat opgenomen is (geweest) op de IC: 2.829 (6% van het totaal aantal gemelde gevallen). Dit getal is gecorrigeerd t.o.v gisteren (2 gevallen minder).
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 66 jaar (jongste 0 – oudste 97). Dit is gebaseerd op 1.786 op de IC opgenomen personen waarvan meer informatie bekend is.



**Sterfgevallen**
- Totaal: 5.670 (13% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft was ouder dan 82 jaar (jongste 18 – oudste 104).



**Zorgmedewerkers**
- Totaal: 16.053 (37% van het totaal aantal gevallen). Zij worden vaker dan andere groepen getest. Van alle nieuw gemelde gevallen betreft 48% zorgmedewerkers. Dit wil niet zeggen dat zij deze infectie tijdens het werk hebben opgelopen.
  - Leeftijd: de helft is jonger dan 45 jaar.



**Gevolgen testbeleid**

- Vanwege het ingestelde testbeleid is het aantal gemelde positief geteste gevallen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland.
- Het opname- en sterftepercentage is daardoor hoger dan in werkelijkheid het geval is, evenals het aandeel zorgmedewerkers.



**Beleid**

- Gisteren, 15 mei, vond een OMT plaats. Maandag 18 mei zal een BAO plaatsvinden.



**Internationaal**

- Wereldwijd blijft het aantal COVID-19 gevallen snel toenemen (cijfers ECDC).
  - Totaal aantal gevallen: 4.503.836 (+98.162)
  - Totaal aantal sterfgevallen: 307.263 (+5.180)

[redacted] (10)(2a)



**Duiding**

- De effecten van de maatregelen zijn duidelijk zichtbaar. Het aantal nieuw gemelde patiënten, in het ziekenhuis en op de IC opgenomen patiënten en het aantal overleden patiënten vertonen een dalende lijn.
- Volgens de ECDC risk assessment (23 april) is het risico op een ernstige infectie met COVID-19 voor de algemene bevolking in de EU laag wanneer passende *social distancing* maatregelen zijn genomen en/of als de circulatie van het virus verminderd is of op een laag niveau gehouden wordt. Wanneer dit niet het geval is, wordt het risico op ernstige infectie als matig ingeschat.

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:02:14 PM
**Subject:** Mail voor OMT leden
**Received:** Wed 5/13/2020 3:02:15 PM

Hallo [redacted]

Hier een voorstel voor een tekstje voor de OMT leden. Het document en de link naar de website kunnen hieraan toegevoegd worden.
Lees jij ook nog even mee?
Groet [redacted]

Beste deelnemers aan het OMT,

Het RIVM krijgt regelmatig vragen over het OMT en de werkwijze van het OMT. Ook zijn verschillende deelnemers aan het OMT benaderd met vragen over het OMT. Het is belangrijk om hier open over communiceren, maar ook om de vertrouwelijkheid van het OMT in acht nemen.

Op de website van het RIVM staat een uitleg over het OMT en de werkwijze. Hierbij is ook het overzicht van deelnemers aan de COVID-19 OMT's gepubliceerd inclusief belangenverklaringen. Verder heeft het RIVM op verzoek van verschillende deelnemers uitgangspunten voor omgaan met vragen van journalisten over het OMT opgesteld.

Bij vragen of twijfel kunnen jullie altijd contact opnemen met een van de persvoorlichters van het RIVM. De telefoonnummers zijn opgenomen in het document.

We hopen jullie zo voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

... (ik neem aan [redacted] of [redacted]
--------------------------------------------------------------------------------

[redacted]

RIVM
Postbus 1
3720 BA BILTHOVEN
[redacted]
http://www.rivm.nl

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:45:28 PM
**Subject:** RE: Mail voor OMT leden
**Received:** Wed 5/13/2020 3:45:29 PM

Prima. Het is fijn als ze hem inderdaad morgen krijgen. Mochten ze dan nog vragen hebben dan kunnen ze dit in het OMT aankaarten.
Morgen ben ik vrij, maar als je vragen hebt kun je me wel bellen.

Groet [redacted]
-------------------------------------------------------------------------------

[redacted] [redacted]
[redacted]

RIVM
Postbus 1
3720 BA BILTHOVEN
[redacted]
http://www.rivm.nl

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 17:35
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Mail voor OMT leden

Dit ga ik morgen doen, ok?

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 17:02
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** Mail voor OMT leden

Hallo [redacted]

Hier een voorstel voor een tekstje voor de OMT leden. Het document en de link naar de website kunnen hieraan toegevoegd worden.
Lees jij ook nog even mee?
Groet [redacted]

Beste deelnemers aan het OMT,

Het RIVM krijgt regelmatig vragen over het OMT en de werkwijze van het OMT. Ook zijn verschillende deelnemers aan het OMT benaderd met vragen over het OMT. Het is belangrijk om hier open over communiceren, maar ook om de vertrouwelijkheid van het OMT in acht nemen.

Op de website van het RIVM staat een uitleg over het OMT en de werkwijze. Hierbij is ook het overzicht van deelnemers aan de COVID-19 OMT's gepubliceerd inclusief belangenverklaringen. Verder heeft het RIVM op verzoek van verschillende deelnemers uitgangspunten voor omgaan met vragen van journalisten over het OMT opgesteld.

Bij vragen of twijfel kunnen jullie altijd contact opnemen met een van de persvoorlichters van het RIVM. De telefoonnummers zijn opgenomen in het document.

We hopen jullie zo voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

... (ik neem aan (10)(2e) of (10)(2e)

--------------------------------------------------------------------------------

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

RIVM
Postbus 1
3720 BA BILTHOVEN
(10)(2e)
http://www.rivm.nl

(10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/12/2020 12:49:23 PM
**Subject:** 20200504 webdossier OMT vs 0.6
**Received:** Tue 5/12/2020 12:49:24 PM
[20200504 webdossier OMT vs 0.6.docx]

Hoi [redacted]

Dank je wel. Ik heb nog een paar kleine dingen aangepast. Zou je nog even de track changes kunnen bekijken? De overige wijzigingen heb ik verwerkt.

Alvast bedankt,

Groet [redacted]

293375

**To:** [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 2:57:51 PM
**Subject:** Doorst: DG-bericht 27 mei 2020
**Received:** Wed 5/27/2020 2:57:52 PM

Hoi [redacted]
Om de vertrouwelijke omt-geluidsopnames (en andere zaken) goed te archiveren in RIVM.doc zouden we zowel hands-on-hulp als expertise kunnen gebruiken. Liefst iemand die ontzorgt én iemand die alles wat we moeten weten op een rijtje zet. We kunnen natuurlijk zoeken wat wobbaar archiveren is, maar dit ontstijgt toch het niveau waarop we er wel uitkomen met wat handige linkjes op Insite.

Hoe pakken we dat aan?

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 27 mei 2020 om 13:54:02 CEST
**Aan:** [redacted]@rivm.nl' <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** DG-bericht 27 mei 2020

Beste collega,

Zoals aangekondigd in mijn mail van vorige week hebben we gisteren in de Directieraad verder gesproken over de richtlijnen voor het werken op 1,5 meter afstand. Eind vorige week is rijksbreed besloten dat rijksambtenaren in elk geval tot 1 september zo veel mogelijk thuiswerken. En afspraken die toch nodig zijn worden zo gepland dat het openbaar vervoer en het spitsverkeer worden ontzien. Wij zijn rijksambtenaren, en dus gelden deze uitgangspunten ook voor ons. Daarom zijn concrete plannen voor een geleidelijke terugkeer van alle RIVM-medewerkers op de werkplek nu nog niet passend of nodig.

Inmiddels is er wel een aanzet voor rijksbrede richtlijnen voor het werken met 1,5 meter afstand die vertaald zijn in concrete maatregelen en aanwijzingen op werkplekken, overlegruimtes, gangen, trappen, liften en andere algemene ruimtes. In afstemming met de Labraad is ook een uitwerking voor de labs gemaakt. Morgen worden in het MT RIVM de laatste details verder besproken. Daarna wordt duidelijke communicatie voorbereid om deze maatregelen in te voeren.

Komende week worden per ruimte signaleringsstickers en instructies in en om onze beschikbare gebouwen aangebracht. Dit helpt iedereen die echt noodzakelijk op de werkplek of het terrein aanwezig moet zijn om de voorgeschreven 1, 5 meter afstand en de andere voorzorgsmaatregelen in acht te nemen. Deze maatregelen zijn nadrukkelijk niet in beton gegoten. De ervaringen die we ermee opdoen, gebruiken we om de inrichting en het gebruik van de ruimtes te optimaliseren.

Nu we in een nieuwe fase van de coronacrisis terechtkomen, krijgen we wat ruimte voor perspectief op de iets langere termijn. Alhoewel we nog steeds druk blijven met onderzoeken, leren over en het beheersen van het coronavirus. Hierdoor kunnen we voorzichtig beginnen met terugkijken en ons voorbereiden op evaluaties die al zijn aangekondigd door derden en reflecteren op de afgelopen maanden. Ook nemen we vanaf 1 juni WOB-verzoeken in behandeling. Intern is daarom het project 'Archiveren, Reconstrueren en Vertellen' gestart om alle informatie over de coronacrisis, goed op orde te brengen.

Zorgvuldig archiveren van adviezen, rapporten, maar ook alle mails en digitale berichten over corona is nodig om te voldoen aan de eisen van het Nationaal Archief. Parallel wordt in een reconstructiedossier vastgelegd wat het RIVM feitelijk heeft gecommuniceerd en is gestart om het RIVM-verhaal vast te leggen in een zogenaamde narratief. Ons verhaal over de coronacrisis met daarin een duidelijke beschrijving van onze rol daarbij. Een goede basis die we kunnen gebruiken voor alle evaluaties en onderzoeken die nog volgen, maar ook voor presentaties over onze organisatie, onze rol en onze manier van werken.

Graag ook je aandacht voor de kortcyclische Volksgezondheid Toekomst Verkenning naar de meer indirecte effecten van corona op de volksgezondheid, doordat nu allerlei vormen van zorg vermeden, uitgesteld of vervangen worden door bijvoorbeeld e-health, of door effecten van de coronamaatregelen op leefstijl en geestelijke gezondheid. Een

team van collega's van de centra G&M en VPZ onderzoeken wat deze effecten zijn voor de volksgezondheid in termen van verloren levensjaren en kwaliteit van leven. De eerste resultaten van dit onderzoek verwachten we deze week. Dat wij bijdragen aan het bredere perspectief blijkt ook uit het eerste 'briefadvies' van de planbureaus samen met het RIVM dat deze week uitkomt en uit de verdere samenwerking met het CBS die in de maak is.

Ten slotte nog een terugkijktip. Gisterenavond heeft Medialogica een uitzending besteed aan de boerenprotesten tegen het stikstofbeleid en de rekenmodellen en cijfers van het RIVM. In deze reportage wordt met verschillende hoofdrolspelers uit die tijd gekeken op de protestbeweging. Een interview met onze collega [redacted] is in de reportage verwerkt en dat deed hij erg goed! De uitzending is terug te kijken via https://www.human.nl/medialogica/kijk/afleveringen/2020/aflevering-2.html. Een goede manier om dit hoofdstuk af te ronden, al is het boek nog niet uit.

Na deze week kunnen we genieten van het laatste verlengde weekend van dit voorjaar. Geniet van het Pinsterweekend als je vrij bent, ontspan waar dat kan en - het klinkt wat stichtelijk - maar ik doe het toch: blijf juist als RIVM'er het goede voorbeeld geven.

Met vriendelijke groeten,
[redacted]

---

Dear colleague,

As I announced in my mail last week, we held a further discussion yesterday in the Executive Board on the guidelines for working within the framework of 1.5 m social distancing. At the end of last week, it was decided that civil servants throughout the government would continue to work from home whenever possible at least until 1 September. If appointments necessitate working from the office or elsewhere, they will be planned in such a manner that public transport and rush-hour traffic are avoided as much as possible. As we are civil servants, these guidelines apply to us as well. The time is therefore not yet ripe for formulating concrete plans for a gradual return of all RIVM employees to their "normal" work location.

However, a first draft has already been prepared of government-wide guidelines for working while maintaining social distancing, and these have been translated into concrete measures and instructions for workstations, conference rooms, corridors, stairways, lifts, and other shared spaces. Relevant details have also been worked out for the laboratories in consultation with the Laboratory Council. Tomorrow the RIVM MT will discuss the last details further. Clear communications will then be prepared for implementing these measures.

In the coming week, explanatory stickers and instructions will be posted in individual spaces in and around the buildings used by us. These will help everyone who has to be present in or around the work location to comply with the 1.5 m social distancing measure and the other precautionary measures. I would like to emphasise that these measures are not cast in stone. The experience that we gain in this manner will be used to further optimise the layout and use of the various spaces.

Now that we find ourselves in a new phase of the corona crisis, we have a bit more time to consider the longer-term perspective, even though we are still quite busy researching, studying, and managing the coronavirus. As a result, we can make a careful start with reflecting on the past, preparing for the evaluations already announced, and reviewing the last few months. As of 1 June, we will also start processing WOB applications. The internal project 'Archiving, Reconstructing, and Telling' has therefore been started for the purpose of properly organising all the information on the corona crisis.

It is necessary to carefully archive recommendations and reports as well as all emails and digital communications about corona in order to comply with the requirements of the National Archives. In parallel, a so-called reconstruction file will be prepared to document what RIVM actually communicated, and a start has been made with documenting the RIVM story in a so-called narrative: our story of the corona crisis including a clear description of our role therein. This will serve as a good basis that we can use for all the evaluations and studies that will follow as well as for presentations about our organisation, our role, and our manner of working.

I would also like to draw your attention to the short-cycle Public Health Status and Forecast Report on the more indirect effects of corona on public health due to the fact that all kinds of care are being halted or delayed or being replaced by E-health for example, or due to the effects of corona related measures on lifestyle and mental health. A team of colleagues from the G&M and VPZ centres are researching these effects on public health in terms of lost years of life and quality-of-life. The initial results of this study are expected this week. Our contribution to a broader corona perspective is also attested to by the first "advisory letter" to be released this week by the planning agencies in collaboration with RIVM and the further collaboration with CBS (Statistics Netherlands) that is being prepared.

293375

Allow me to finish with a tip on replaying a TV programme worth watching. Yesterday evening, Medialogica devoted a broadcast to the farmer protests against the government's nitrogen policy and the RIVM's models and numbers. The broadcast looks at these protests from the perspective of various individuals who played a key role at the time. Our colleague [redacted] was also interviewed for the programme, and he did a great job! The programme can be seen again via the following link: https://www.human.nl/medialogica/kijk/afleveringen/2020/aflevering-2.html.
It's a fine way of rounding out this chapter of history, even though the book has not yet been published.

After this week, we can enjoy the last extended weekend off of this spring. Enjoy the Pentecost weekend if you are free, relax whenever possible, and - at the risk of sounding a bit moralistic - I would like to say, 'As an RIVM employee, continue to lead by example'.

With warm regards,
[redacted]

**To:** [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@lumc.nl'[ [redacted]@lumc.nl]; [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]. [redacted] - [redacted][ [redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 1:04:53 PM
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid
**Received:** Fri 5/29/2020 1:04:54 PM
Kucirka et al.,2020.pdf

Hierbij alvast een eerste duit in het zakje met nuttige info.

Gr [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 14:21
**To:** [redacted]@lumc.nl' < [redacted]@lumc.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]. [redacted] - [redacted] < [redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid

Beste [redacted]

Goede punten inderdaad.

Ondertussen wordt bij het CIb het een en ander opgepakt:
- Voor de BCO vragen verwijs ik je naar [redacted] [redacted] en [redacted] [redacted], daar is een aparte taskforce voor die hierover vragen verzameld. Ook als het gaat over quarantaine.
- De vragen rond hertesten worden opgepakt [redacted] [redacted] en [redacted]

De komende twee weken probeer ik even vrij te zijn, maar bij dezen zijn jullie aan elkaar geknoopt.

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted]@lumc.nl < [redacted]@lumc.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 14:16
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid

Hoi [redacted]
Natuurlijk wil ik meedenken over specifieke vragen. Ik ben zelf de voorzitter van de Taskforce moleculaire diagnostiek en [redacted] [redacted] is voorzitter van de LCDK. Ik denk overigens dat terugkoppeling van de onderstaande punten vooral bij de GGD'en terecht moeten komen. De GGD'en zijn ook vertegenwoordigd in de LCT (waar de TF en LCDK ook onder vallen), dus ik kan wel makkelijk schakelen met [redacted] [redacted], maar ik kan me voorstellen dat jullie ook zelf contact hebben met de GGD.

Overigens kwam bij mij nog een andere vraag op (buiten ondergenoemde vragen): hoe gaan we om met personen die een PCR-bewezen COVID-19 hebben doorgemaakt in de afgelopen weken? Moeten zij ook in quarantaine? Of worden zij vrijgesteld van de opgelegde maatregelen? (Dit punt zal in de toekomst waarschijnlijk vaker gaan optreden).

Ik zag overigens in de nieuwe labinfect BCO beleid staan voor asymptomatische positieven. Ik vroeg me af of er een standpunt is vanuit RIVM/LCI over asymptomatisch testen. Vanuit NVMM zijn we wel bezig met een documentje hierover.

Je mag me altijd contacteren (en als ik snel moet reageren liefst ook een appje).
Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>

293383

**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:57
**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@lumc.nl>
**Cc:** (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid

Beste (10)(2e)
Lijkt mij inderdaad goed om hier een landelijke inhoudelijke antwoord op te formuleren.
Dat was ook de wens vanuit het OMT.
Wij kunnen dat dan ook publiceren, punt is alleen dat wij niet een directe ingang hebben taskforce diagnostiek, LCDK.
Dus het zou fijn zijn als we daarin bij jouw kunnen aansluiten.

Wij kunnen een voorstel doen, zou je willen meedenken en mee verspreiden van de info?
Groet,
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

**To:** [redacted], [redacted]. - [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. - [redacted]@minjenv.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. - [redacted]
**Sent:** Fri 5/15/2020 8:41:25 AM
**Subject:** FW: Iconen Rijkshuisstijl
**Received:** Fri 5/15/2020 8:41:26 AM

Dag beiden,
Graag agenderen voor Kernoverleg en onderstaande mail meesturen.
Dank!

**Van:** [redacted], [redacted]. - [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 10:39
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted].
**Onderwerp:** RE: Iconen Rijkshuisstijl

Dag beiden,
Kunnen jullie nog iets meer zeggen over de praktische en juridische redenen?
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted].
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 10:34
**Aan:** [redacted], [redacted]. - [redacted]
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted].
**Onderwerp:** Iconen Rijkshuisstijl

Beste [redacted]

Naar aanleiding van ons (korte) telefoongesprek gisteren heb ik even overlegd met [redacted] en zij heeft dat ook teruggelegd bij de RVD, de eigenaar van de rijkshuisstijl. Het antwoord op je vraag is helaas dat het onmogelijk is. Het vrijgeven van iconen kan en mag om verschillende praktische en juridische redenen niet. Daarin zit geen enkele ruimte.

[redacted] gaf aan dat zij, als ervaringsdeskundige over identiteit en gebruik van design, al vanaf de eerste corona-uiting die ze zag, zich danig verwonderd had over de keuze hier de rijkshuisstijl te gebruiken. Maar dat was een gelopen race. Nu het qua design vastloopt, kan dan natuurlijk niet gekozen worden voor iets wat al jaren te vuur en te zwaard bestreden wordt. Wel kan ze je helpen aan alternatieve oplossingen, alternatieven die ze al eerder heeft aangedragen. Zij stelt het volgende voor:

Alternatief 1:
Maak templates waarbij je kiest voor een verhouding. Zoveel procent Rijksoverheid en zoveel procent eigen DNA van de andere partij. Hiermee behoudt je het juiste gebruik van de Rijksidentiteit maar geef je ruimte aan een andere partij.

Alternatief 2:
Schaf een iconenset aan zonder kenmerken en laat de maker ervan nog een aantal specifieke corona iconen maken. Hoe meer white label hoe beter het past in alle huisstijlen van anderen. En laten we wel wezen, de partijen die de iconen willen hebben, zijn niet de grote gemeenten die hebben hun eigen sets. En ook niet de grote instanties, ook die hebben eigen sets. Het gaat om een kleine groep die het wel makkelijk zou vinden onze iconen en dergelijke te gebruiken.

Alternatief 3:
Kies voor de nieuwe fase van de campagne een andere stijl.

Verder dan dat kunnen we je helaas niet helpen. Mocht je verdere ondersteuning willen in het uitwerken van de scenario's dan staan we natuurlijk weer paraat. Ik stel voor dat je daarvoor direct met [redacted] schakelt. Zij is vandaag bereikbaar, ik helaas pas maandag weer.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.........................................................................
[redacted]
Ministerie van Algemene Zaken
Buitenhof 34, [redacted] | 2513 AH | Den Haag Postbus 20006 | 2500 EA | Den Haag
.........................................................................
[t] 070 [redacted] [m] 06 [redacted]
[e] [redacted]@minaz.nl
.........................................................................
"Leer schrijven met beeld op Beeldkompas.nl"

## Financiën Publieksinformatie Coronavirus

versie 8 mei 2020

| leverancier | wat | begroting | bedrag incl. BTW | totaal | offerte d.d. | factuur d.d. | betrokken adviseur | behoeftestelling Digijust | Contactgegevens Leverancier |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Initiative** | displaycampagne | | [redacted] | | 28-Feb | 18-Mar | [redacted] | 19-3-2020 YB | [redacted]@initiative.com, [redacted] |
| | search campagne | | | | | 11-Mar | | | |
| | strategie/ opzetten | | | | | | | | |
| | advertenties 6 maart | | | | 28-Feb | | [redacted] | 19-3-2020 YB | |
| | strategie/ opzetten | | | [redacted] | | | | | |
| **Berengroep** | video's vertaling gebarentaal | | | | 7-Apr | | [redacted] | | [redacted]@berengroep.nl, 06 [redacted]@berengroep.nl, ww |
| **Nederlands Gebarencentrum** | [redacted] Gebarentolk bij persconferenties | [redacted] | | | 6-Apr | | [redacted] | 07-04-2020 YB | [redacted]@gebarencentrum.nl, [redacted] |
| **NPO** | inzet gebarentolk bij NOS Acht uur Journaal | | | | 17-Mar | | [redacted] | | |
| | | | | | 24-Mar | | [redacted] | | |
| | | | | | 31-Mar | | [redacted] | | |
| | | | | | 7-Apr | | [redacted] | | |
| | | | | | 14-Apr | | [redacted] | | |
| | | | | | 21-Apr | | [redacted] | | |
| | | | | | 28-Apr | | [redacted] | | |
| **Metamorfose** | vertaling Papiamento | | | | 5-Mar | | [redacted] | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| | vertaling Papiamentu | | | | 5-Mar | | | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| | vertaling alle talen | | | | 13-Mar | | | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| | vertaling pepiamentu en to | | | | 16-Mar | | | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| | vertaling pepiamentu en to | | | | 24-Mar | | | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| | vertaling pepiamentu en to | | | | 22-Apr | 22-Ap | | vast inkoopnummer 40100018355 | |
| **CENDRIS** | 0800-1351 (uren t/m week 17) | | | | | | | | |
| | Kosten telefonie t/m maart (KPN) | | | | | | | | |
| | Kosten telefonie tm week 17 | | | | | | [redacted] | | |
| **Things to make and do** | ontwikkelen 4 iconen | | | | 9-Mar | | [redacted] | 20-03-2020 YB | |
| | ontwikkelen 1 icoon | | | | 9-Mar | | | 27-3-2020 YB | |
| | ontwikkelen 9 iconen | | | | 13-Mar | | | 8-5-2020 YB | |
| **VWS (Roorda, BKB, Div kanalen)** | Publiekscampagne #alleen samen | | | | | | [redacted] (VWS) ism [redacted] | | [redacted] [redacted]@minvws.nl |
| **BKB** | producten publieksinformatie (posters, banners, factsheets, visuals etc.) t/m 5-4-2020 | | | | 6-Apr | | [redacted] | 10-04-2020 YB | [redacted] |
| | producten publieksinformatie (animaties) t/m 5-4-2020 | | | | | | | 10-04-2020 YB | |
| | producten publieksinformatie (posters, banners, factsheets, visuals etc.) t/m 3-5-2020 | | | | 6-May | | | 8-5-2020 YB | |
| **Market Response** | 6 flitspeilingen (inclusief 0-meting, 5.000,-- excl. BTW per meting) | | | | | | | | |
| | Kwalitatieve flitspeiling (woordentest) | | | | | | | | |
| **Diverse fotografen** | Fotografie voor communicatiemiddelen | | | | | | [redacted] | | |
| **Totale kosten** | | | | | | | | | |

(10)(2e)

w.berengroep.nl
4 91 11, www.gebarencentrum.nl

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 5:35:38 AM
**Subject:** Doorst: OMT verslag
**Received:** Wed 5/27/2020 5:35:40 AM
Concept Advies 68e OMT COVID-19.Jaapv4.docx

Dit lijkt de definitieve versie te worden. Jaap heeft het commentaar op zijn stukje al verwerkt. Graag dit als definitief maken. Zie aub ook nog het verzoek mbt uitleg aan Inge en kader vervoer.
Groet en dank, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@gmail.com>
**Datum:** 27 mei 2020 om 00:49:46 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** OMT verslag

Ha [redacted],
Bijgaand het OMT verslag dat ik nog aangepast heb nav reactie van [redacted] en [redacted] (behoorlijk, vond het stukje achteraf zelf nogal breedsprakig, nu aan einde meer bondige samenvatting).
Svp nog jullie check.
Ik stuur deze versie ook als concept naar nCTV voor de bespreking morgen, zij hadden nog een oudere versie.
MvrGr,
[redacted]

**Persconferentie MP Rutte en vice-MP De Jonge na MCCb van 6 mei 2020**

*Mark Rutte*
Dames en heren, goedenavond,

Het lijkt gevoelsmatig soms al veel langer, maar het is toch echt minder dan twee maanden geleden dat ik die televisietoespraak hield over de aanpak van de coronacrisis. Dat verhaal draaide om maximale controle en over twee doelstellingen: het beschermen van ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid en ervoor zorgen dat de zorg en vooral de intensive care afdelingen niet overbelast zouden raken. En daar draait het nog steeds om. Maar we hebben ondertussen wel wat bereikt met elkaar. Zeker in de ziekenhuizen ontwikkelen de cijfers die we elke dag krijgen van het RIVM krijgen, zich nu al een paar weken in gunstige richting. Die eerste uitbraakfase van het virus ligt daarmee achter ons.

Twee weken geleden konden we de versoepeling aankondigen van een paar maatregelen voor het basisonderwijs, de kinderopvang en sporten voor kinderen en jongeren. Ik heb toen gezegd dat we aan het begin staan van een nieuwe fase, aan het prille begin van de weg terug. Dit is de fase waarin we de overgang moeten maken naar die anderhalvemetersamenleving. En nu we weer iets verder zijn in deze overgangsfase kunnen we volgende stappen zetten. Daarover hebben we vandaag een aantal besluiten genomen.

Over stappen om de economie en de samenleving langzaam maar zeker weer open te stellen. Stappen die iedereen in ons land weer de ruimte geven vooruit te kijken en plannen te maken. Dat doen we zo snel als het kan, maar niet sneller dan verantwoord. Omdat voorzichtigheid nu beter is dan spijt achteraf. Want dat is wel echt de winstwaarschuwing die geldt voor alles wat we vandaag zeggen: we kunnen Nederland alleen van het slot halen als iedereen zich verstandig blijft gedragen en zich aan de gedragsregels blijft houden. Ik kan dat niet genoeg benadrukken.

Ik zal zo concreet ingaan op hoe we dat voor ons zien, meer in detail voor de komende weken en iets algemener voor de periode tot ongeveer 1 september. Maar de absolute randvoorwaarde is dat we de controle die we sinds maart hebben bereikt, in deze nieuwe fase weten te verankeren. Dat dus de cijfers over de ziekenhuisopnamen, de intensive carebedden en het aantal doden onder controle blijven, terwijl de verspreidingsrisico's onvermijdelijk toenemen met elke versoepeling. Zeker voor kwetsbare mensen. Dat is de evenwichtsbalk waarop we staan. En over die opgave, het verankeren van de resultaten, geef ik nu graag het woord aan Hugo de Jonge.

_____________________

*Hugo de Jonge*
Dank.

Laat ik mijn deel van het verhaal beginnen met de ultieme stip op de horizon. Want wanneer is dit voorbij? Wanneer is het coronavirus niet meer allesbepalend voor onze samenleving? Dat is uiteindelijk hoogstwaarschijnlijk pas het geval als er een vaccin is. Misschien al over een half jaar, zeggen de optimisten. Misschien pas over een paar jaar, zeggen de pessimisten. Het zal er tussenin zijn – en wij zullen alles doen wat we kunnen om zo snel mogelijk tot vaccinatie te kunnen overgaan – maar niemand die het op dit moment zeker weet. En dat betekent dat we langere tijd zullen moeten leven met het virus. Dat we, nu we na die uitbraakfase in deze overgangsfase zijn gekomen, toe moeten naar een controlefase. Naar een nieuw normaal, waarin we met allerlei aanpassingen het gewone leven zoveel mogelijk kunnen leiden, in afwachting van een vaccin. En dat zonder dat het virus opnieuw om zich heen grijpt.

Naar die controlefase hebben we stapsgewijs toe te werken. Dat is onze opdracht voor deze overgangsfase. We houden vast aan de drie ankerpunten die we eerder hebben geformuleerd:

- De kwetsbaren zo goed mogelijk beschermen.
- Zorgen dat de zorg het aan kan.
- En nog meer zicht krijgen op de verspreiding van het virus. Hoe meer zicht we hebben, hoe beter, tijdiger en preciezer we kunnen bijsturen.

We weten inmiddels uit ervaring dat het succes van onze aanpak valt of staat met de afspraken die we als samenleving met elkaar hebben gemaakt. Dat is de basis. Die afspraken hebben ons de winst gebracht die we hebben geboekt. Die hebben gezorgd dat we de verspreiding van het virus onder controle kregen, dat we in control zijn gekomen. Dat hebben we samen gedaan, met 17 miljoen mensen. En om dat virus onder controle te houden, om in control te blijven, zullen we het weer samen moeten doen. Door ons gedisciplineerd te houden aan de afspraken. Door elkaar ook te durven aanspreken op die afspraken. En door die afspraken van tijd tot tijd te vernieuwen of herbevestigen.

En daarom:

- Blijf altijd thuis als je klachten hebt. Geen uitzonderingen, geen excuses, geen flinkdoenerij.

- Bij benauwdheid en/of koorts blijft het hele gezin thuis.
- Houd anderhalve meter afstand.
- Werk zoveel mogelijk thuis.
- Vermijd drukte. Deze komt vanaf 11 mei in de plaats van het 'blijf zoveel mogelijk thuis' – want als algemene stelregel kan die straks natuurlijk niet meer als we met elkaar weer meer gaan doen. Dus vermijd drukte.
- Ben je ouder dan 70 of ben je kwetsbaar, wees dan extra voorzichtig. En voor iedereen geldt: hou rekening met elkaar.
- En natuurlijk: hoesten en niezen in binnenkant van de elleboog, papieren zakdoekjes gebruiken en meteen weggooien en handen wassen, handen wassen, handen wassen

En dat brengt me op de 3 ankerpunten. Allereerst het zicht op de verspreiding van het virus. Meer en meer testen is daarvoor van groot belang. Nu testen we de volgende groepen als ze klachten hebben: ouderen en mensen met onderliggende ziektes, zorgmedewerkers, jeugdtrainers, en politiemensen en justitiepersoneel na spuugincidenten of vergelijkbare gebeurtenissen. Vanaf vandaag komen daar de leerkrachten en de medewerkers uit de kinderopvang bij en vanaf 18 mei ook de mantelzorgers en het personeel in het openbaar vervoer. Vanaf 1 juni kan iedereen in ons land met klachten kan worden getest. Dat is dus binnen een paar weken.

Het is vervolgens ook cruciaal om positieve testuitslagen te laten volgen door intensief bron- en contactonderzoek. Met wie is een besmette persoon in aanraking geweest? Die contacten krijgen dan het advies tot twee weken in thuisquarantaine te gaan en vanuit huis over hun klachten te rapporteren. De GGD'en hebben nu al ruim 3 keer zoveel mensen voor het bron- en contactonderzoek ingezet en zullen nog meer mensen aantrekken. En we blijven werken aan digitale ondersteuning van dat bron- en contactonderzoek door de GGD'en, om het daarmee nog sneller, beter en completer te laten zijn. Testen, traceren en vanuit huis rapporteren. Dat is cruciaal voor het inzicht dat we nodig hebben om overal waar het virus weer opliert, het vuurtje snel weer uit te kunnen trappen.

En toch, het kan weer ergens de kop opsteken. Weer meer ziekenhuisopnames, weer meer IC-opnames. Het kan. En daarop willen we voorbereid zijn, op zo'n manier dat de reguliere zorg – die straks weer opgestart is – ook dan gewoon kan doorgaan. Daarom gaan we het aantal plekken op de intensive care ophogen naar 1700, waarvan 650 voor Coronapatienten. En ook verdere flexibel op te schalen IC-capaciteit zal klaar moeten staan. Voldoende

capaciteit blijft een van de ankerpunten, die zekerheid en houvast geeft op weg naar die controlefase.

Ook de bescherming van onze kwetsbare mensen blijft een ankerpunt in onze aanpak. Tot de laatste fase van de route, totdat het vaccin er is, zullen we met elkaar extra moeten omzien naar ouderen, naar mensen met een beperking, naar chronisch zieken.
Het bezoekverbod in de verpleeghuiszorg – dat zo nodig was om in die uitbraakfase de mensen in de verpleeghuizen te beschermen – willen we stap voor stap versoepelen. Omdat het nodig is het medisch noodzakelijke en het menselijke meer te verenigen. Tijd van leven is niet het enige dat telt, ook kwaliteit van leven doet er toe. Maar we doen dat behoedzaam en willen het eerst voorzichtig uitproberen op 25 locaties in het land, te beginnen vanaf aanstaande maandag. Zo willen we vooruit leren op de rest van het land en over 2 weken de volgende stap zetten.

Juist voor onze kwetsbare mensen in de eerste plaats, doen we wat we doen, nemen we de maatregelen die we nemen, zetten we de stappen behoedzaam. Soms hoor je: 'ja maar..., ik hoor niet tot de risicogroep, mij kan niet zoveel gebeuren, waarom kan ik niet gewoon ...'.
Maar dit is geen tijd van 'ieder voor zich', geen tijd van 'what's in it for me?'. 'What's in it for all of us?', dat moet de vraag zijn. Door je niet aan de afspraken te houden, kun je wel degelijk een rol hebben in de verspreiding die voor je oma of je buurman een ziekenhuisopname betekent. Je hebt de verantwoordelijkheid voor jezelf en voor elkaar.
Kortom: bescherm jezelf, en bescherm elkaar.

En daarmee geef ik het stokje weer over aan mijn buurman.

– – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – – –

*Mark Rutte*
Dank je wel. En dan de hamvraag: wat mag er binnenkort weer en hoe gaat dat er de komende maanden uit zien?

Mijn antwoord begint met de opmerking dat bijna alles wat ik hierna ga zeggen onder de voorwaarde is dat het ook kan. We hebben op basis van we nu weten beredeneerde inschattingen gemaakt en een voorzichtige planning gemaakt tot 1 september. Maar per week moeten de cijfers – de ankerpunten – voldoende ruimte bieden om die stappen ook daadwerkelijk te zetten. Het virus moet beheersbaar blijven. Dat is mijn eerste opmerking vooraf.

Ten tweede ligt er nu een advies van het Outbreak Management Team over het nut van het gebruik van mondkapjes buiten de zorg. Het onderstreept nogmaals dat het wetenschappelijk bewijs dat pleit vóór grootschalig gebruik, dun is. Tegelijkertijd zijn er studies die bij een juist gebruik van mondkapjes – ik onderstreep dat juiste gebruik – wel een beperkt positief effect laten zien. Daarom is het gebruik van mondkapjes denkbaar in situaties waarin anderhalve meter afstand houden onmogelijk is. Niet primair ter bescherming van jezelf, maar vooral om ervoor te zorgen dat je niet degene bent die een ander besmet. De waarschuwing daarbij is wel dat medische mondkapjes echt gereserveerd moeten worden voor de zorg. Dat wegen we allemaal mee in onze besluiten.

Mijn derde en laatste opmerking vooraf is dat we bij het opheffen van maatregelen twee belangrijke criteria gebruiken: de effecten op de zorg en de effecten voor de drukte op straat en in het verkeer. Die twee criteria hangen samen en er zit een opbouw in. We beginnen met maatregelen die naar schatting het minste negatieve effect hebben en we breiden dat langzaam uit. En we zijn ook al langer over in gesprek met allerlei sectoren over hoe ze het beste weer kunnen beginnen en welke praktische handvatten bedrijven daarbij kunnen helpen. Dat is natuurlijk heel belangrijk.

En dan concreet:

- Per 11 mei gaan als aangekondigd de basisscholen en de kinderopvang gedeeltelijk weer open. De voorbereidingen daarop verlopen goed. De scholen willen graag, de meeste ouders ook en bijna alle leerkrachten zeggen volgende week weer aan het werk te gaan. En ik wil hier nogmaals benadrukken dat leerlingen het beste hele dagen naar school kunnen en niet een dagdeel. Halve dagen leiden tot meer vervoersbewegingen en er kunnen problemen ontstaan bij de buitenschoolse opvang.
- Per 11 mei kunnen ook de meeste mensen met contactberoepen weer aan de slag. Dus kappers, schoonheidsspecialisten, pedicures, masseurs, opticiens, acupuncturisten, et cetera. Ook de rijinstructeurs vallen hieronder. Voor de contactberoepen gelden twee belangrijke voorwaarden. Ten eerste: het werk wordt zoveel mogelijk op anderhalve meter afstand georganiseerd. Dus bijvoorbeeld geen twee kappersstoelen dicht bij elkaar. Ten tweede: er wordt gewerkt op afspraak, waarbij klanten aan de voorkant vragen worden gesteld om in te schatten of iemand een risico oplevert. Uw kapper gaat dan bijvoorbeeld vragen of u op dat moment klachten hebt. Die check aan de voorkant neemt veel risico's weg. Het dragen van mondkapjes is dan niet nodig, maar natuurlijk ook niet verboden.

- Heel wezenlijk: per 11 mei verandert ook de regel over groepsvorming buiten gezinsverband. Nu geldt een verbod op georganiseerde bijeenkomsten van meer dan 3 mensen. Dat wordt meer dan 10, met dien verstande dat die 10 mensen wel steeds anderhalve meter afstand tot elkaar moeten houden.
- Per 11 mei mag iedereen boven 18 jaar buiten sporten in groepen van maximaal 10, wel op anderhalve meter afstand van elkaar, en geen wedstrijden en thuis douchen.
- En per 11 mei kunnen ook de bibliotheken weer open, uiteraard met een anderhalvemeterafspraak.

De volgende stap zetten we op 1 juni, als dat dus kan.

- Het voortgezet onderwijs kan per 1 juni gedeeltelijk weer starten, zoals eerder aangekondigd.
- Per 1 juni mogen ook de terrassen weer open onder twee voorwaarden: iedereen zit aan een tafeltje en mensen houden anderhalve meter afstand van elkaar.
- Restaurants, cafés, bioscoopzalen, concertzalen en theaters mogen vanaf 1 juni binnen maximaal 30 mensen ontvangen, inclusief personeel en ook onder voorwaarden. Gasten moeten reserveren of zich aanmelden. Uiteraard geldt de anderhalve meter afstand. En vervolgens vind ook hier aan de voorkant een controlegesprek plaats om in te kunnen schatten of er risico's zijn. Het is natuurlijk cruciaal dat mensen die check vooraf wel heel serieus nemen. Maar dat vertrouwen mogen we na de laatste maanden wel hebben.
- Musea mogen per 1 juni ook weer open, mits bezoekers vooraf kaartjes kopen zodat musea kunnen sturen op de anderhalve meter afstand.

Op 15 juni zetten we een klein tussenstapje. Dan willen we namelijk het middelbaar beroepsonderwijs de gelegenheid geven weer praktijkonderwijs te geven en examens af te nemen.

De volgende grote stap is voorzien voor 1 juli, en natuurlijk geldt dan weer: als dat kan.

- Kort samengevat willen we per 1 juli het getal van 30 personen verhogen naar 100 voor alle categorieën die ik net heb genoemd onder precies dezelfde voorwaarden. Uiteraard kunnen vanaf dan ook de kerken, congrescentra en crematoria weer bijeenkomsten organiseren tot 100 personen.
- Per 1 juli mogen dan ook de gemeenschappelijke wc's en douches op de campings en vakantieparken weer open. Kamperen kan dan weer.

En als alles dan nog steeds goed gaat, gaat de deur per 1 september ook van het slot voor de fitnessclubs, sauna's, sportkantines, coffeeshops, casino's en sexwerkers; en voor de contactsporten en de binnensport.

Een cruciale factor in dit verhaal is het verkeer en dan vooral het openbaar vervoer. Het is onvermijdelijk dat door het terugschroeven van alle maatregelen de files weer zullen groeien en de druk op het openbaar vervoer langzaam maar zeker gaat toenemen. Dat laatste betekent: veel mensen bij elkaar en geen mogelijkheden voor een check aan de voorkant. Hoe willen we daarmee omgaan?

Het belangrijkst zijn wij zelf. De automobilisten en ov-reizigers. Van ons allemaal wordt zelfbeheersing gevraagd. Ga dus op een mooie dag niet allemaal met de tram naar het strand, dat is echt niet de bedoeling.

Als algemene regels gelden:

- Reis niet onnodig.
- Reis zoveel mogelijk buiten de spits en vermijd drukke plekken
- Loop of fiets zoveel mogelijk.
- Het openbaar vervoer blijft alleen voor noodzakelijke reizen.

Wat de komende maanden belangrijk is, is het spreiden, het uitsmeren van vervoersstromen over de dag. Voor een zo laag mogelijke piek in de spits. Natuurlijk geldt dat we voorlopig allemaal zoveel mogelijk thuis werken. Daarnaast moeten we serieus kijken naar werktijden en openingstijden. En ook voor de lange termijn is het belangrijk dat niet iedereen tegelijk de weg op gaat of de trein pakt. Dat vraagt ook iets van werkgevers, musea, onderwijsinstellingen en andere partijen Daarover laten we ons als kabinet nu adviseren.

Specifiek voor het OV geldt dat de capaciteit omhoog moet om reizigers te kunnen spreiden als het drukker wordt. De afspraak die we inmiddels hebben gemaakt met de bedrijven, is dat het OV vanaf 1 juni weer de volledige dienstregeling draait. OV-bedrijven gaan hun materieel zo inrichten dat van alle zit- en staanplaatsen straks grofweg de helft beschikbaar is. Het aanpassen van het materieel en het weer opvoeren van de dienstregeling is een enorme logistieke klus, want de winkel is ondertussen wel gewoon open om Nederland draaiend te houden. En dat verdient een groot compliment in de richting van al die mensen in het OV.

En als de bussen en treinen straks weer voller raken, zal anderhalve meter afstand niet langer altijd haalbaar zal zijn. Op stations, perrons en bij haltes blijft anderhalve meter afstand de norm. Maar in trein, bus, tram en metro is dat niet realistisch. Vandaar dat we per 1 juni als regel hanteren dat iedereen in het OV een mondkapje draagt. Niet als alternatief voor afstand houden, maar omdat voldoende afstand houden op een bepaald moment simpelweg niet meer goed mogelijk is. Eerder dan 1 juni mag natuurlijk, vanaf 1 juni is het mondkapje verplicht. En ik benadruk dat iedereen daar zelf voor zal moeten zorgen. Zelf maken mag. Kopen mag. Maar het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om medische mondkapjes te gebruiken die bestemd zijn voor de zorg. Dat is echt onverantwoord. Het personeel op de trein kan aanvullend ook kiezen voor spatschermen. En de handhavers in het OV krijgen de beschikking over dezelfde mondmaskers als de politie.

Dames en heren,

Ik begrijp dat u na dit lange verhaal staat te popelen om vragen te stellen. Ik sluit af met 2 opmerkingen.

Ten eerste dat ik me heel goed realiseer dat we vandaag niet alleen mensen blij maken, maar ook teleurstellen. Niet alle bedrijven kunnen tegelijk open en sommige sectoren moeten echt nog een tijdje wachten. Dat is met een goede reden, maar ik snap dat het hard kan binnenkomen. Tegen ondernemers in die sectoren zeg ik vandaag dat er bij de uitwerking van het tweede economische steunpakket extra aandacht zal zijn voor hun situatie.

Mijn tweede en laatste opmerking is voor iedereen die kijkt. Ik heb eerder gezegd: we varen op zicht en dat geldt ook voor de stappen die we in deze overgangsfase gaan zetten. Stappen die onvermijdelijk een stortvloed aan vragen gaan oproepen. We gaan daar zo goed en zo praktisch mogelijk antwoord op geven, om te beginnen op rijksoverheid.nl. Maar ik weet ook dat we niet meteen op alle individuele vragen een antwoord zullen hebben. Ik weet dat er zich in de praktijk problemen zullen voordoen die niet voorzien waren. Het is onmogelijk om met een paar centrale besluiten alles voor iedereen dicht te regelen. Maar het is wel mogelijk om samen tot praktische oplossingen te komen – dat hebben we de laatste maanden met elkaar bewezen.

We zeggen steeds: we moeten dit samen doen, met 17 miljoen mensen; we zijn samen verantwoordelijk. En dat zijn geen holle woorden. Sterker nog, deze fase vraagt nog meer verantwoordelijkheid en samenwerking. Van werkgevers en vakbonden. Van de NS en

regionale en lokale vervoerders. Van brancheorganisaties. Van veiligheidsregio's en gemeenten, die ervoor moeten zorgen dat de situatie in de winkelstaten, parken en recreatiegebieden beheersbaar blijft. Wij hebben als kabinet de wijsheid niet in pacht. In heel veel gevallen zal lokaal maatwerk nodig zijn, dat wij niet kunnen leveren. Beter van niet zelfs. Maar we staan wel klaar om mee te denken en te helpen waar we kunnen.

En het begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal. De ruimte die er is voor versoepeling, hebben we met elkaar verdiend. En we kunnen er alleen met elkaar voor zorgen dat we die ruimte niet hoeven in te leveren. Door thuis te blijven met klachten, drukte te vermijden, thuis te werken, anderhalve meter afstand te houden en door ons te houden aan die o zo belangrijke hygiëneregels.

Dank u wel.

293421

**COMMUNICATIE TOOLKIT AANPAK CORONA VIRUS**
**VERSIE 07/05/2020**

**ALGEMENE WOORDVOERINGSLIJN**

- De aanpak om corona in Nederland onder controle te krijgen heeft de afgelopen maanden goed gewerkt
- Het risico is zeker nog niet weg, maar als we ons samen aan de maatregelen houden, kunnen we stapsgewijs meer ruimte krijgen
- We hebben veel bereikt met elkaar; we zien goede cijfers, de situatie in de ziekenhuizen is beheersbaar en we beschermen onze ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid
- Daarom kunnen we elkaar in Nederland nu iets meer ruimte geven, zo snel als het kan, maar niet sneller dan verantwoord
- De basisscholen, kinderopvang, speciaal onderwijs, buitenschoolse opvang en bibliotheken gaan weer open
- De kappers, schoonheidsspecialisten, opticiens kunnen weer aan de slag
- Er mag weer in groepen buiten gesport worden, op 1,5 m afstand
- En het kabinet kijkt ook verder; in juni start het voortgezet onderwijs weer, terrassen, cafés, restaurants, musea, concertzalen en bioscopen mogen onder voorwaarden weer open
- Maar met deze versoepeling, is de naleving van de basisregels is dan nu ook belangrijker dan ooit;
    - Houd 1,5 meter afstand
    - Was vaak uw handen
    - Werk zoveel mogelijk thuis
    - Vermijd drukte en geef elkaar de ruimte
    - Heb je verkoudheidsklachten? Blijf thuis en ziek uit
    - Ben je ook benauwd of heb je koorts, dan blijven ook alle huisgenoten thuis
- We kunnen hierop niet verslappen, en moeten dit echt volhouden
- Het onder controle krijgen van corona begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal
- De ruimte die we nu krijgen, hebben we met elkaar verdiend,
- We kunnen er alleen met elkaar voor zorgen dat we die ruimte niet hoeven in te leveren

293421

**QenA's**

**ALGEMEEN**

*Hoe weegt het kabinet handhaven of herzien intelligente lockdown?*

- Het kabinet hanteert drie ankerpunten:
  1. De druk op de zorg – ook de reguliere zorg,
  2. De organisatie van het bron- en contactonderzoek van mensen die besmet raken
  3. Bescherming van ouderen en mensen met een zwakke gezondheid.

*Waarom schalen andere landen al wel af?*

[redacted] (10)(2a)

- Er zijn ook landen die de door hun getroffen maatregelen handhaven.
- De effecten hiervan houden we scherp in de gaten.
- Maar het is wel zo dat de epidemiologische situatie en de maatregelen verschillen per land. De situatie in andere landen is dus niet een-op-een te vergelijken.
- In Nederland volgen we onze eigen koers – op basis van de adviezen van onze deskundigen. Dat hebben we gedaan bij de opschaling, en dat doen we ook bij de afschaling.

*Waarom kan er nu opeens meer?*

- We hebben de afgelopen tijd veel bereikt met elkaar. Door de maatregelen te respecteren en de hygiënevoorschriften in acht te nemen.
- We zien dat als gevolg daarvan de cijfers zich gunstig hebben ontwikkeld. De uitbraakfase van het virus ligt daarmee achter ons.
- Dat betekent dat we nu de volgende stappen kunnen zetten, zij het met grote voorzichtigheid. De cijfers zijn leidend. Want het begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal.

*Gaan we niet te snel?*

- Het kabinet schetst een perspectief geschetst voor de komende periode.
- Wel met daarbij de heldere randvoorwaarde dat we de ruimte voor versoepeling ook daadwerkelijk moeten hebben.
- Als mensen massaal de basisregels schenden, geen afstand houden, en de drukte onverantwoord toeneemt, dan is er geen ruimte.
- De komende periode moeten we nog steeds veel zelfbeheersing tonen
- Zodat de druk op de zorg niet weer extreem toeneemt.

*Kunnen mensen nu wel of niet hun zomervakantie boeken? In Nederland of ook daarbuiten?*

- Op die vraag is nu nog geen antwoord te geven
- Het kabinet hoopt per 1 juli de gemeenschappelijke wc's en douches op campings en vakantieparken weer te kunnen open
- Voor reizen naar het buitenland zijn er nog tal van onzekerheden waar de Nederlandse regering ook geen controle over heeft. De reisadviezen van BZ zijn hier leidend.
- Het wereldwijd reisadvies staat nu op oranje, dat betekent alleen noodzakelijke reizen. In algemene zin geldt nu dus: blijf in Nederland. Houd dus de reisadviezen in de gaten.

293421

**Gezondheidszorg**

*Hoe zit het nu met de mondkapjes?*

- Er is geen breed gedragen wetenschappelijk bewijs dat het dragen van een niet-medisch mondkapje bescherming biedt tegen het oplopen of doorgeven van het virus. Toch stelt het OMT dat daar waar geen check kan plaatsvinden of iemand Corona verschijnselen heeft en er geen afstand kan worden gehouden een niet-medisch mondkapje toch zinvol als aanvullende maatregel.
- Het juiste gebruik van deze bescherming is zeer van belang. Vandaar de instructie die is voorzien over het beschikbaar krijgen van niet-medisch mondkapje en het bewaren en wassen van gebruikte niet-medisch mondkapje.

*Beschermingsmiddelen in de zorg*

- Alle zorgprofessionals moeten er op kunnen rekenen dat zij hun werk veilig kunnen doen. Het gaat dan om medische beschermingsmiddelen, waaronder medische mondmaskers. Het is essentieel dat deze medische mondmasker gereserveerd blijven voor de zorg.
- Er zijn richtlijnen opgesteld voor wanneer welk medische mondmasker gebruikt moet worden en wanneer niet (o.b.v. besmettingsrisico's, niet o.b.v. schaarste). Dat geldt voor professionals in het ziekenhuis tot en met mensen die zorg thuis verlenen.
- Ook zorgverleners die bij de zorg thuis risico's lopen en de zorg en ondersteuning niet kunnen uitstellen, hebben passende bescherming nodig. In de richtlijnen is meer ruimte gemaakt voor een professionele afweging in specifieke situaties. Daarvoor moet de medewerker voortaan kunnen beschikken over een 'reservepakketje' aan medische beschermingsmiddelen.

*Stand van zaken vaccins*

- Er zijn wereldwijd vele initiatieven om vaccins te ontwikkelen. De WHO telde er zo'n 80.
- Ongeveer 7 bedrijven zijn inmiddels zo ver dat ze begonnen zijn met het toedienen van een vaccin op proefpersonen.
- Eén ontwikkelaar heeft al aangegeven dat een kandidaatvaccin in september mogelijk in productie kan worden genomen (Oxford University, i.s.m. verschillende bedrijven). Dan moet er overigens nog geproduceerd worden.
- De onzekerheid over de werkzaamheid van een vaccin is groot. Veel initiatieven sneuvelen (vanwege veiligheid of werkzaamheid) in de ontwikkelfase.
- De verwachting is dat het nog 12 – 18 maanden kan duren voordat we een goed vaccin hebben.

*Hoe zorgen we ervoor dat Nederland vaccins krijgt als ze beschikbaar zijn?*

- Wanneer we weten welke vaccins veilig en effectief zijn en geproduceerd kunnen worden, zullen we ook in internationaal verband de daadwerkelijke distributie bespreken.
- Het zal niet zo zijn dat vaccins onmiddellijk voor iedereen beschikbaar zijn.
- Kwetsbare mensen en bijvoorbeeld werkers in de zorg, zullen voorrang krijgen.
- De Gezondheidsraad zal advies geven over de te voeren immunisatiecampagne en mogelijk aan te brengen prioriteiten daarbinnen.

*Wie kan er nou getest worden?*
- Zorgpersoneel kon al getest worden.
- Sinds 30 april zijn de jeugdtrainers toegevoegd als doelgroep.
- Vanaf 6 mei kunnen medewerkers in de kinderopvang en het onderwijs getest worden.
- Vanaf 11 mei mensen werkzaam in contactberoepen, zoals kappers, schoonheidsspecialisten, rijinstructeurs.
- Vanaf 18 mei kunnen mantelzorgers, PGB-gefinancierde (in)formele zorgverleners en vrijwilligers in de palliatieve zorg getest worden. Ook medewerkers in de WMO-gefinancierde zorg en in de jeugdzorg kunnen getest worden.
- Ook vanaf 18 mei kunnen medewerkers in het OV getest worden, de politie, de marechaussee en andere handhavers.
- Let wel; uiteraard geld bij deze groepen dat ze getest kunnen worden bij klachten. De GGD neemt de testen af.
- In juni kan iedereen met klachten getest worden, ik streef naar 1 juni. De GGD bereidt zich hier nu op voor.

*Gaat dat wel lukken? Er zijn toch allemaal problemen?*
- De afgelopen weken is met man en macht gewerkt aan de verdere verruiming van de testbeleid.
- Er zijn inmiddels meer dan 50 laboratoria gevalideerd, testmateriaal wordt onderling beter verdeeld en een nieuw ICT-systeem helpt de GGD om op grotere schaal te gaan testen.
- Ook worden er nieuwe machines en testmaterialen besteld.
- De GGD geeft aan dat ze het aantal van rond de 30.000 testen per dag aan kunnen.

<u>Verpleeghuizen</u>

*Waarom versoepeling bezoekregeling? Is dat wel verantwoord?*
- Het beperken van bezoek in de verpleeghuizen was nodig om de kwetsbare bewoners en zorgverleners te beschermen. En om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.
- Op dit moment komen er bijna geen nieuwe locaties met een besmetting bij. De bezoekregeling lijkt, in combinatie met andere maatregelen, effectief.
- Maar de bezoekregeling heeft een grote impact op het leven van bewoners en hun naasten. Het gemis van contact met naasten is groot.
- Perspectief bieden aan bewoners en naasten is daarom van belang.
- Na overleg met zorgaanbieders, verpleeghuisartsen, organisaties van cliënten en naasten, wetenschappers en ethici passen we daarom de bezoekregeling aan.
- Ook het OMT heeft aangegeven dit een weloverwogen aanpak te vinden.

*Hoe gaat het in zijn werk?*
- De aanpassing doen we heel voorzichtig, in drie fasen.
- De eerste fase start op 11 mei. Dan kunnen de eerste 25 locaties starten met een aangepaste bezoekregeling. In iedere GGD-regio één locatie.
- De betreffende locatie dient vrij te zijn van besmettingen.
- Het bezoek bestaat uit één vaste bezoeker per bewoner. De bezoeker mag uiteraard zelf geen klachten hebben die duiden op COVID-19.
- Vanzelfsprekend geldt er een aantal belangrijke randvoorwaarden om het bezoek met zo min mogelijk risico te laten plaatsvinden.
- Het kabinet besluit in de week voor 25 mei over de start van de tweede fase.
- Mocht de bezoekregeling in de praktijk goed werken dan is het de bedoeling dat per 25 mei bij meer verpleeghuislocaties beperkt bezoek kan plaatsvinden.
- Om ten slotte bezoek in alle verpleeghuizen in Nederland weer mogelijk te maken.

293421

*Wat als een minister ziek wordt?*
- Elke minister kan vanwege ziekte tijdelijk uitgeschakeld zijn.
- In dat geval kan een minister tijdelijk worden vervangen wegens tijdelijke afwezigheid.
- Dat gebeurt dan op basis van de vervangingsregeling.

*Wordt u getest als u klachten krijgt?*
- Als een lid van de regering corona-gerelateerde klachten vertoont geldt hetzelfde regime als voor zorgpersoneel
- Dan kan hij of zij getest worden op corona, e.e.a. in overleg met de GGD.
- Doel is dat men niet onnodig niet inzetbaar is.

**Onderwijs en kinderopvang en sport**

*Algemeen*
- Vanaf 11 mei gaat het primair onderwijs weer van start. Dat gebeurt met een halve bezetting. Hoe dat precies gaat, wordt de komende weken verder uitgewerkt.
- Daarna wordt het onderwijs in fases verder uitgebouwd, tenzij er indicaties zijn dat dit niet kan. Het RIVM monitort dat.
- Vanaf 1 juni zal ook het voortgezet onderwijs weer van start gaan, ook onder het voorbehoud dat er geen nadere indicaties zijn.

*Waarom gaan de scholen al wel open terwijl eerder is gezegd dat dit besluit mede zou worden gebaseerd op de resultaten van het RIVM-onderzoek?*
- We krijgen als kabinet steeds advies van een team van deskundigen, zoals medisch specialisten en virologen.
- Dat advies is gebaseerd op voldoende gegevens uit onderzoeken, zowel nationaal als internationaal. Ook de eerste resultaten van het van oorsprong Brabantse onderzoek zijn hierbij betrokken.
- Dit advies is voor ons bepalend. De deskundigen zeggen dat de gezondheidsrisico's voor kinderen beperkt zijn en ze het virus minder vaak overdragen dan volwassenen.
- Het is volgens de deskundigen dus verantwoord om de scholen stap voor stap op te starten. Daar mogen we op vertrouwen.

*Kunt u oudere leraren garanderen dat het voor hen veilig is?*
- Geen enkele stap is zonder risico. Daarom gaan we heel behoedzaam op weg en kijken we steeds goed welke effecten er zijn.
- Volgens het RIVM behoor je tot de risicogroep als je boven de 70 bent. De gemiddelde leeftijd van leraren in het basisonderwijs is 43 jaar.
- Daarnaast blijft het advies: val je in een risicogroep volgens het RIVM? Dan blijf je thuis.

*Kunnen alle werknemers in het onderwijs/kinderopvang een test krijgen als zij dat willen?*
- Nee, dat geldt voor mensen die direct contact hebben met de kinderen. Bij klachten en na overleg met de arts.
- Deze regeling is in lijn met de regeling voor het zorgpersoneel. Daar geldt dat alleen personeel dat in contact komt met patiënten wordt getest. En in dit geval dus degenen die in direct contact komen met de kinderen.

*Verschil opening primair onderwijs en kinderopvang (schept 'onduidelijkheid')*
- Het OMT schat in dat het risico voor de volksgezondheid, dat gepaard gaat met het na de meivakantie openen van de kinderopvang en het primair onderwijs, beheersbaar is.
- Basisscholen en BSO gaan gedeeltelijk open, omdat stap voor stap bekeken wordt of verdere openstelling mogelijk is op basis van onderzoek van RIVM.

293421

**Sport**

**Algemeen**

- Vanaf 11 mei mogen volwassenen van 19 jaar en ouder weer georganiseerd sporten op de sportclub en in de openbare ruimte waarbij de 1,5 meter in acht genomen dient te worden.
- Het gaat alleen om trainingen in de buitenlucht. Binnen sporten is niet toegestaan, en wedstrijden, toernooien en evenementen mogen tot in ieder geval 1 september niet plaatsvinden. Tevens blijven kantines en kleedruimtes gesloten.
- Binnen en buitenzwembaden gaan wel open evenals de bijbehorende kleedruimtes. Bezoekers van zwembaden dienen 1,5 meter in acht te nemen.

**Jeugd**
- Sinds vorige week mag de jeugd tot en met 18 jaar weer buiten in teamverband sporten
- Voor de kinderen tot en met 12 jaar hoeft daarbij geen 1,5 meter afstand in acht te worden genomen, voor de doelgroep 13 tot en met 18 jaar moet dat wel
- Daarnaast gelden in alle gevallen de algemene hygiëne regels van het RIVM
- Jeugdtrainers kunnen zich bij klachten laten testen op corona
- Zo verwachten we het aantal besmettingen binnen de sport tot een minimum te beperken

**Volwassenen**
- Vanaf 11 mei mogen ook volwassenen hun georganiseerde sporttrainingen op de club en in de openbare ruimte weer hervatten
- Ook hierbij gelden de algemene hygiëne regels van het RIVM
- En moet de 1,5 meter afstand onderling in acht worden genomen
- Er mag ook door deze groep alleen in de buitenlucht getraind worden.

**Wedstrijden/competities**
- Wedstrijden, competities, toernooien en evenementen zijn tot in ieder geval 1 september niet toegestaan
- Dat brengt teveel mensen bijeen wat de kans op de verspreiding van het virus te groot maakt
- Ook blijven daarom kleedruimtes en kantines voorlopig nog gesloten

**Zwembaden**
- Uitzondering hierop vormen de binnen- en buitenzwembaden.
- Zij mogen hun deuren voor alle leeftijdsgroepen per 11 mei openen
- In het geval van de zwembaden mogen ook de kleedruimtes open
- Bezoekers dienen wel 1,5 meter afstand in acht te nemen.

**Economie**

*Komt er een aanvullend pakket maatregelen voor sectoren die geen uitzicht hebben op heropening?*
- Bij de presentatie van het noodpakket is al gezegd: dit pakket staat nooit stil. Het kabinet houdt de situatie in de gaten, neemt signalen serieus en doet wat nodig is.
- De afgelopen weken is dat al een aantal keer gedaan met aanvullende regelingen.
- Tegelijkertijd kunnen de financiële regelingen niet alle economische pijn wegnemen bij ondernemers en huishoudens, al doen we ons best om de schade te beperken.

*Redden sportscholen en sauna's het wel tot september?*
- Het huidige steunpakket is daartoe waarschijnlijk onvoldoende.
- Met een mogelijk tweede steunpakket kan de schade die sportscholen nu lijden beperkt worden.
- Op 12 mei is een overleg met de fitnessbranche gepland.
- De minister voor Sport houdt vinger aan de pols.

*Waarom mogen fitnesscentra niet open als zij de 1.5 meter afstand kunnen aanhouden?*
- Binnensport vormt een risico voor verspreiding van het virus door overdracht van druppels.
- In de buitenlucht kan het virus sneller de lucht in en is het risico op verspreiding minder groot.

*Welke bedrijven en instellingen mogen hun deuren weer openen per 1 juni 2020?*
- Naar verwachting mogen per 1 juni 2020 de volgende bedrijven en instellingen open:
    - Terrassen (zitplaatsen);
    - Bioscoopzalen tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
    - Restaurants en cafés tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
    - Culturele instellingen tot een maximum van 30 personen;
    - Voortgezet onderwijs (gedeeltelijk);
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Waarom geldt een maximumaantal klanten/bezoekers voor horeca, culturele instellingen en bioscoopzalen?*
- Dit is nodig omdat we ook rekening moeten houden met de drukte op straat en in het openbaar vervoer wanneer deze sectoren weer opengaan.
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Moet een kapper, schoonheidsspecialiste of ander contactberoep verplicht een niet-medisch mondkapje dragen?*
- Er is geen verplichting tot het dragen van een niet-medisch mondkapje voor contactberoepen.
- Een ondernemer kan personeel wel vragen niet-medisch mondkapje te dragen.

- Op de werkplek dienen de hygiënemaatregelen en het protocol voor de branche nageleefd te worden.

*Komt er een aanvullend pakket voor de horeca?*
- Het kabinet neemt de zorgen van horecaondernemers zeer serieus en onderhoudt doorlopend contact met Koninklijke Horeca Nederland.
- Vandaag kunnen we de horeca weer nieuw perspectief bieden door duidelijkheid te geven wanneer horecazaken met inachtneming van de regels weer open kunnen gaan.
- We hebben eerder gezegd: het noodpakket staat nooit stil.

*Hoe denkt het kabinet te voorkomen dat er grote drukte ontstaat, bij bijvoorbeeld kappers die nu weer open mogen?*
- De richtlijnen van het RIVM moeten ten alle tijden opgevolgd worden. Ondernemers richten hun bedrijf daarop in.
- Er moet gewerkt worden met reserveringen om te voorkomen dat er teveel mensen tegelijkertijd komen.
- We moeten ons allemaal aanpassen aan deze situatie, dat betekent onder meer dat we soms iets meer geduld moeten hebben.

*Kan de overheid wel handhaven dat de RIVM-richtlijnen in al die bedrijven die weer opengaan in acht worden genomen?*
- Het is in het belang van de ondernemer, de medewerkers en klanten dat de RIVM-richtlijnen opgevolgd worden. Waar dit niet lukt kan de gemeente handhaven en eventueel een bedrijf sluiten.

*Kan een ondernemer nog aanspraak maken op financiële regelingen als zijn onderneming (gedeeltelijk) weer van start gaat?*
- Het open of dicht zijn speelt geen rol bij het aanspraak maken op een financiële regeling. Als voldaan wordt aan de voorwaarden van de specifieke regeling, dan kan er gebruik van gemaakt worden.

*KLM: extra eisen voor staatssteun?*
- Het kabinet zal in ruil voor financiële steun voorwaarden aan KLM stellen.
- Wat het kabinet betreft betekent dit dat gedurende de periode van steunverlening KLM geen dividend uitkeert en geen bonussen toekent.
- Verder zal het kabinet daarnaast om een loonoffer van het personeel vragen, waarbij de sterkte schouders de zwaarste lasten dragen.
- KLM dient verder een bijdrage te leveren aan duurzaamheid en hinderbeperking, bijvoorbeeld door het aantal nachtvluchten terug te brengen.

**Verkeer**

**Algemeen**
- Het terugschroeven van alle maatregelen levert onvermijdelijk meer verkeer op, en meer drukte in het openbaar vervoer
- Daarom gelden er algemene regels
  - Reis niet onnodig
  - Reis zoveel mogelijk buiten de spits en vermijd drukke plekken
  - Loop of fiets zoveel mogelijk
  - Het openbaar vervoer blijft alleen voor noodzakelijke reizen
- Het spreiden en uitsmeren van vervoersstromen is heel erg belangrijk
- Daarom blijft gelden dat mensen zoveel mogelijk thuis moeten werken
- En als dat niet kan; werkgevers verschillende werktijden moeten hanteren

**Openbaar vervoer**
- De capaciteit van het openbaar vervoer zal weer omhoog moeten om de spreiding van reizigers mogelijk te maken
- Die afspraken heeft het kabinet gemaakt met de Openbaar Vervoersbedrijven, vanaf 1 juni gaat de volledige dienstregeling weer in
- De treinen, bussen en trams worden zo ingericht dat alle zit- en staanplaatsen grofweg voor de helft beschikbaar zijn

**Mondkapjes verplicht in OV**
- Als de bussen, treinen en trams weer voller raken, zal het niet altijd haalbaar zijn om 1,5 meter afstand tot elkaar te houden
- Op de stations, perrons en bij haltes blijft dat de norm, maar in de treinen, bussen en trams is het niet realistisch
- Daarom wordt het per 1 juni verplicht een niet-medisch mondkapje te dragen in het OV
- Niet als alternatief voor afstand houden, maar omdat het soms niet meer mogelijk is

**Hoe kom ik aan een mondkapje?**
- Je moet zelf zorgen voor een niet-medisch mondkapje
- Je kan ze kopen of zelf maken
- Zowel voor het dragen als het zelf maken van mondkapjes komen instructies vanuit de overheid

**Buitenland**

*Algemeen*
- Het dringende advies blijft om niet te vliegen als het niet absoluut noodzakelijk is.
- Vakanties zijn bijvoorbeeld niet noodzakelijk.
- Voor veel landen zijn inreisverboden ingesteld.
- Reizigers die vanuit hoog-risicogebieden naar Nederland vliegen moeten een gezondheidsverklaring hebben.
- Zonder zo'n verklaring mogen zij niet aan boord.
- Ook krijgen zij het dringende advies om twee weken in thuisquarantaine te gaan.
- Alle reizigers worden bij aankomst in Nederland over de gedragsregels geïnformeerd.

[redacted] (10)(2a)

- Ook krijgen reizigers uit hoog-risicogebieden het dringende advies om twee weken in thuisquarantaine te gaan.
- De verboden gelden alleen voor het vervoer van passagiers, niet voor goederenvervoer.

*Repatriëring*
- De afgelopen weken zijn goede resultaten met de terugkeer van de reizigers die zich via de website www.bijzonderebijstandbuitenland hebben geregistreerd.
- De afgelopen twee weken was er gemiddeld 1 vlucht per dag met Nederlanders en EU-burgers.
- Tot nu toe zijn circa 2500 Nederlanders en meer dan 600 EU-burgers gerepatrieerd via BBB-vluchten.
- [redacted] (10)(2a)
- [redacted]
- Daarnaast zijn veel mensen via reisorganisaties en in direct contact met luchtvaartmaatschappijen thuis gekomen. Volgens KLM en Transavia gaat het inmiddels om vele tienduizenden reizigers.
- Er komen nauwelijks meer nieuwe BBB registraties bij.  Daarom is besloten om gisteren aan het einde van de dag de BBB-website te sluiten.
- Dat betekent niet dat het werk gedaan is. We gaan onverminderd door met organiseren van BBB-vluchten voor mensen die al geregistreerd zijn. Dat doen we samen met verzekeraars, reisorganisaties, alarmcentrales en Nederlandse luchtvaartmaatschappijen.

[redacted] (10)(2a)

*Maar waarom lukt het niet?*

- We zetten ons met man en macht in om hen bij te staan.
- Dat doen we via onze ambassade in Rabat, het ministerie in Den Haag en ook minister Blok heeft met zijn collega Bourita gesproken.
- Bovendien is het onderwerp van gesprek in Europees verband.
- Op de uitkomst van deze gesprekken kan ik niet vooruitlopen.

293421

**Overzicht maatregelen aangekondigd d.d. 6 mei**

**Vanaf 11 mei geldt:**

**School**

- Scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, de dag- en gastouderopvang openen op 11 mei.

**Sport en spel**

- Kinderen tot en met 12 jaar kunnen onder begeleiding buiten samen sporten, bewegen en activiteiten volgen.
- Jongeren van 13 tot en met 18 jaar mogen onder begeleiding buiten sporten met elkaar, maar dan met 1,5 meter afstand ertussen.
- Alle andere leeftijdsgroepen kunnen buiten sporten en bewegen. Op 1,5 meter afstand van elkaar (lesgeven kan, maar geen wedstrijden en niet douchen na afloop).

**Contactberoepen**

- Het uitoefenen van de meeste contactberoepen is weer mogelijk. Het gaat om rij-instructeurs, (para)medische beroepen (diëtist, masseur, ergotherapeut, tandprotheticus, enz.), medewerkers in uiterlijke verzorging (kapper, schoonheidsspecialist, pedicure, enz.) en alternatieve geneeswijzen (acupuncturist, homeopaat, enz.).
- Het werk wordt zoveel mogelijk op anderhalve meter afstand georganiseerd.
- Er wordt gewerkt op afspraak, waarbij de ondernemer/medewerker en de klant samen vooraf bespreken of het bezoek een risico oplevert.

**Locaties met bezoekers**

- Bibliotheken openen hun deuren weer voor publiek en nemen maatregelen zodat bezoekers 1,5 meter afstand tot elkaar kunnen houden.

**Openbaar vervoer**

- Gebruik alleen het openbaar vervoer als dat echt nodig is, vermijd de spits en geef elkaar de ruimte.
- In trein, bus en metro wordt u geadviseerd om niet-medische mondkapjes te dragen. Vanaf 1 juni is dit verplicht.

**Verwachting per 1 juni**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- Voortgezet onderwijs (de manier waarop wordt nog verder uitgewerkt);
- Terrassen met zitplaatsen aan tafels waarbij 1,5 meter afstand tot elkaar kan worden gehouden;
- Bioscopen, restaurants en cafés, en culturele instellingen (zoals concertzalen en theaters), mogen open, onder voorwaarden:
  - een maximum van 30 personen en 1,5 meter afstand;
  - bezoekers moeten reserveren;
  - in een gesprek vooraf tussen ondernemer en klant wordt ingeschat of een bezoek risico's oplevert.
- Musea en monumenten mogen open als bezoekers kaartjes vooraf kopen, zodat er gestuurd kan worden op de 1,5 meter afstand.

- Per 1 juni is het verplicht in het openbaar vervoer niet-medische mondkapjes te dragen.
  - NB evt uitzondering voor kinderen onder 12 wordt nog uitgewerkt

**Verwachting per 15 juni**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- Kan het middelbaar beroepsonderwijs (mbo) weer examens afnemen en praktijkles geven.

**Verwachting per 1 juli**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- de gemeenschappelijke wc's en douches op de campings en vakantieparken weer open.
- Aantal bezoekers uitbreiding naar 100 personen voor bioscopen, restaurants en cafés, culturele instellingen.
- Dit geldt dan ook voor georganiseerde samenkomsten, zoals kerkdiensten, bruiloften, repetities en uitvaarten.

**Verwachting per 1 september**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- Fitnessclubs, sauna's en wellness centra, verenigingskantines, coffeeshops, casino's en sekswerkers open
- contactsporten en de binnensporten voor alle leeftijden toegestaan.
- Sportwedstrijden zonder publiek. Dit geldt ook voor het betaald voetbal.

**Lange termijn**

Op lange termijn gaat het vooral over massale evenementen met publiek en een landelijke uitstraling: festivals, betaald voetbal, grote concerten. Deze evenementen kunnen als vanouds plaatsvinden als er een vaccin beschikbaar is. Wanneer dat is, is helaas nog niet te zeggen.

Versoepeling hoger onderwijs wordt onderzocht

293426

**Wat is nudgen?**

Nudging (of nudgen) is een in 2008 beschreven gedragspsychologische motivatietechniek waarbij mensen subtiel worden gestimuleerd om zich op een gewenste wijze te gedragen, zonder dat alternatieven verboden worden. De techniek kan worden gezien als het geven van een 'duwtje' (Engels: nudge) in de 'goede' richting. Dat kan in boodschappen (de meeste mensen betalen hun rekening op tijd) en in de openbare ruimte (bijvoorbeeld de stippen en strepen die in wachtrijen bij winkels worden gebruikt, of voetstapjes op een trap om te motiveren meer te bewegen). Het klassieke voorbeeld is het plaatsen van een nepvlieg op urinoirs zodat mannen niet meer naast de pot plassen. Nudges kunnen zijn:

1. Feedback op vaste momenten (autopiepje als je de autogordel niet omdoet).
2. Default nudge (Je moet moeite doen om het fout te doen, de omgeving is zo georganiseerd dat automatisch het gewenste gedrag plaatsvindt).
3. Signaalnudge (een signaal stuurt je als vanzelf de goede kant op, je loopt bijvoorbeeld vanzelf naar een groen licht (want daar is het rustig).

NB1: Het is niet een trucje, het is een discipline.

NB2: Er is een grens aan hoe/wat de overheid mag nudgen. Hierover is in het verleden een uitspraak geweest. NOG UITZOEKEN.

**Wat doen we al?**

Het toepassen van gedragsinzichten om gedrag te beïnvloeden om het goede te doen. Het echte nudgen zijn de ingrepen in de fysieke omgeving.

**Nudgen en coronamaatregelen**

Tot nu toe volgden de mensen de maatregelen rond de coronacrisis op wilskracht, maar dat is niet langer vol te houden voor mensen. Ook het oproepen om gezond verstand te gebruiken is niet voldoende. Er is meer nodig om het gedrag te sturen, ook nudgen alleen is niet voldoende. Het gaat om het nadenken over de hele journey die mensen maken in bepaalde situaties, contexten, momenten op de dag, enzovoort. En welke keuzes ze daarbij maken.

Wat is moeilijk of juist makkelijk om te doen? Wat kunnen we doen om mensen te helpen het goede gedrag te vertonen? Je wil dat mensen niet na hoeven te denken. Hoe komen acties en keuzes tot stand? Belangrijkste vragen zijn dan:

1. Hoe kunnen we het **onbewuste deel** van mensen goed inzetten met cues en prompts? (bijvoorbeeld: handen wassen als je thuiskomt is best wel logisch, maar als je bij iemand op bezoek gaat en je komt binnen nog niet, welke cue kan je geven? Hoe ontstaat een nieuw ritueel?)
2. Hoe blijven mensen intrinsiek **gemotiveerd?**
3. Hoe kunnen mensen **zelf expert worden** om goede inschattingen te maken? (bijv. het waarom van een maatregel, mensen slimmer maken).

Bijvoorbeeld, Vermijd drukte:

- Hoe weet ik waar het wel en niet rustig is?
- Hoe zie ik of ik een winkel in kan? (Stoplicht?)
- Kan ik dat niet thuis al weten?

**Vraag aan Gedragsteam van het RIVM**

1. Op welke manier kunnen we op zeer korte termijn nudgen een grotere plek geven in de communicatie van de rijksoverheid als het gaat over het volgen van maatregelen, zowel in boodschappen als in mogelijke extra middelen binnen de campagne?
2. Op welke manier kunnen per gedragsmaatregel elementen worden toegevoegd die het opvolgen van de maatregel makkelijker maakt voor iedereen, rekening houdend met de

293426

verschillende omgevingen waarin bepaald gedrag belangrijk is (openbaar vervoer, winkelstraten), context, momenten op de dag, enzovoort.
3. En wat kunnen we hieruit leren, welke principes kunnen we meegeven aan regio's, gemeenten en werkgevers om zelf toe te passen in hun communicatie? En wat zijn voorbeelden van zaken die we vanuit de campagne kunnen doen op de plekken waar het gedrag plaatsvindt?

**Actie voor NKC**

- Vaststellen opdracht
- Bepalen prioritering uit te werken gedragsmaatregelen
- Verzamelen goede voorbeelden (via call met regio's?)
- Uitvragen welke behoefte er is, bijvoorbeeld aan een toolkit, of alleen principes?

293428

**COMMUNICATIE TOOLKIT AANPAK CORONA VIRUS**
**VERSIE 19/05/2020**

**ALGEMENE WOORDVOERINGSLIJN**

- De aanpak om corona in Nederland onder controle te krijgen heeft de afgelopen maanden goed gewerkt
- Het risico is zeker nog niet weg, maar als we ons samen aan de maatregelen houden, kunnen we stapsgewijs meer ruimte krijgen
- We hebben veel bereikt met elkaar; we zien goede cijfers, de situatie in de ziekenhuizen is beheersbaar en we beschermen onze ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid
- De eerste stappen in de versoepelingen zin gezet; de basisscholen, kinderopvang, speciaal onderwijs, buitenschoolse opvang en bibliotheken zijn weer open
- En de kappers, schoonheidsspecialisten, opticiens zijn weer aan de slag
- En vanaf 1 juni kunnen we weer een stap zetten
- De cafés en restaurants mogen weer beperkt open en we kunnen weer het terras op
- Musea, concertzalen en bioscopen mogen weer mensen ontvangen
- En ook het middelbaar onderwijs kan gedeeltelijk open
- Maar we kunnen het niet vaak genoeg benadrukken, met elke stap die we zetten in de versoepeling worden de basisregels belangrijker:
    - Houd 1,5 meter afstand
    - Was vaak uw handen
    - Werk zoveel mogelijk thuis
    - Vermijd drukte en geef elkaar de ruimte
    - Heb je verkoudheidsklachten? Blijf thuis en ziek uit
    - Ben je ook benauwd of heb je koorts, dan blijven ook alle huisgenoten thuis
- We kunnen hierop niet verslappen, en moeten dit echt volhouden
- Het onder controle krijgen van corona begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal
- De ruimte die we nu krijgen, hebben we met elkaar verdiend,
- We kunnen er alleen met elkaar voor zorgen dat we die ruimte niet hoeven in te leveren

293428

**QenA's**

**ALGEMEEN**

*Hoe weegt het kabinet handhaven of herzien intelligente lockdown?*
- Het kabinet hanteert drie ankerpunten:
  1. De druk op de zorg – ook de reguliere zorg,
  2. De organisatie van het bron- en contactonderzoek van mensen die besmet raken
  3. Bescherming van ouderen en mensen met een zwakke gezondheid.

*Waarom kan er nu opeens meer?*
- We hebben de afgelopen tijd veel bereikt met elkaar. Door de maatregelen te respecteren en de hygiënevoorschriften in acht te nemen.
- We zien dat als gevolg daarvan de cijfers zich gunstig hebben ontwikkeld. De uitbraakfase van het virus ligt daarmee achter ons.
- Dat betekent dat we nu de volgende stappen kunnen zetten, zij het met grote voorzichtigheid. De cijfers zijn leidend. Want het begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal.

*Gaan we niet te snel?*
- Het kabinet schetst een perspectief geschetst voor de komende periode.
- Wel met daarbij de heldere randvoorwaarde dat we de ruimte voor versoepeling ook daadwerkelijk moeten hebben.
- Als mensen massaal de basisregels schenden, geen afstand houden, en de drukte onverantwoord toeneemt, dan is er geen ruimte.
- De komende periode moeten we nog steeds veel zelfbeheersing tonen
- Zodat de druk op de zorg niet weer extreem toeneemt.

Wat is het doel van het dashboard?
- Maximaal controleren is vanaf het begin van de uitbraak de strategie van het kabinet geweest.
- Om de gezondheid van kwetsbaren te beschermen en te zorgen dat de zorg het aan kan.
- In de eerste fase hebben we met 50% van de kennis 100% van de besluiten genomen.
- Het kabinet wil het zicht op het virus vergroten.
- In het dashboard aangekondigd door minister De Jonge worden allerlei relevante gegevens bij elkaar gebracht
- Zodat het veel makkelijker is om nieuwe signalen op te pikken en zo snel en gericht te sturen op het virus.
- Het dashboard bevat gegevens, zoals van ziekenhuizen, testen, huisartsen, rioolwater en verplaatsingsgegevens.

**Noodverordeningen / Spoedwet**

*Als er geen limiet is aan samenkomsten buiten, kunnen er bijv. 1.000 mensen op het strand afspreken om een feestje te organiseren?*

- Dan wordt het al snel een evenement waarvoor een meld- of vergunningplicht geldt, en die mogen sowieso niet. Die zijn in elk geval tot 1 september niet toegestaan.
- Voor samenkomsten geldt inderdaad geen maximum, maar het is sowieso de vraag of je bij echt grote groepen de 1,5 meter regels in acht kunt houden. En als dat niet gebeurt, wordt er gehandhaafd. Bovendien, onstaat er overlast dan kan daar tegen sowieso worden opgetreden.

*Regels vanaf 1 juni buitenshuis bij elkaar zijn*

- Buiten mogen mensen bij elkaar zijn als zij 1,5 meter afstand houden – uitgezonderd mensen die tot hetzelfde huishouden behoren en mensen die hulp verlenen aan anderen / hulpbehoevend zijn.
- Handhaving gebeurt vanaf 3 personen.

*Regels vanaf 1 juni binnenshuis bij elkaar zijn*

- In woningen geldt in principe geen maximum, advies is om 1,5 meter afstand te houden.
- Wanneer er door gedragen in een woning zorgen voor ernstige besmettingsgevaren kan door de voorzitter van de veiligheidsregio een noodbevel worden afgegeven om daarmee een onwenselijke samenkomst in de privésfeer te beëindigen.
- Voor coronafeestjes die op andere wijze leiden tot openbare orde-verstoringen is het reguliere handhavingskader voldoende.

*Krijg je een strafblad als je een boete krijgt voor overtreden van de noodverordening?*

- Het gaat om een overtreding, dat is een lichtere categorie dan een misdrijf. Het is daarom niet zo dat dit altijd problemen geeft met de aanvraag van een VOG bijvoorbeeld. Overtredingen hoeven lang niet altijd gemeld te worden. [Dienst Justis (screeningsautoriteit) kan daar meer over vertellen.]
- [Het is wel zo: Deze overtredingen vallen onder het strafrecht. Dit wordt geregistreerd in de justitiële documentatie (voorheen 'strafblad').]
- Minderjarigen krijgen geen aantekening in hun justitiële documentatie, omdat de boete voor hen 95 euro is. Boetes onder de 100 euro worden niet geregistreerd.

*Er zijn veel voorbeelden in de media geweest van 'twijfelachtige' overtredingen. Mag je bijvoorbeeld nu wel of niet met drie mensen in een park staan als je 1,5m afstand houdt? Hoe gaat het OM hiermee om?*

- Alle processen-verbaal worden beoordeeld door het OM, voordat een strafbeschikking wordt opgelegd. Zij beoordelen of het proces-verbaal (pv) juist is ingediend, maar ook of de schuld van de betrokkene is vast te stellen aan de hand van het pv.
- Als dat niet het geval is, wordt er geen strafbeschikking opgelegd en wordt het pv teruggestuurd naar de verbalisant die het heeft opgemaakt, met het advies om het aan te vullen. Elke overtreding wordt dus afzonderlijk bekeken en beoordeeld.
- [*Bij doorvragen*: Niet ingaan op afzonderlijke regels noodverordening. Wel zeggen dat er, als iemand het niet eens is met de opgelegde strafbeschikking, verzet mogelijk is. En benadrukken dat de noodverordening bedoeld is om de verspreiding van Corona tegen te gaan, en dat dat wat ons betreft ook het uitgangspunt is bij beboeten.]

*Wordt het na ruim 2 maanden niet eens tijd voor een wettelijke regeling (Spoedwet)?*

- Zoals Grapperhaus gisteren aan de Eerste Kamer heeft laten weten, wordt er gewerkt aan een spoedwet (COVID 19 wet).
- Deze wordt naar verwachting 29 mei voorgelegd voor spoedadvies aan de Raad van State. En daarna naar de Eerste en tweede Kamer verzonden.

- Het streven is om de wet per 1 juli in te laten gaan.

**Gezondheidszorg**

*Waarom wordt er zo'n hoog percentage afgekeurd?*

- Mondkapjes werden voor Corona ingekocht bij reguliere leveranciers zoals 3M. Nu worden ze daarnaast ook ingekocht vanuit onze Nederlandse productie en zoals bij u bekend is vanuit Azië.
- De producten die het LCH inkoopt zijn veelal van de leveranciers uit Azië. Zij controleert op verschillende momenten op kwaliteit. Daarmee zorgt het LCH er voor dat zij de zorg van goede beschermingsmiddelen voorziet. Dat is het goede nieuws.
- Controle, ook in een teststraat van het RIVM, betekent ook dat beschermingsmiddelen worden afgekeurd. Navraag bij het LCH leert dat eind vorige week ongeveer 11% van de maskers die het LCH had ingekocht zijn afgekeurd. Daarnaast wordt er voor een batch van bijna 4 miljoen FFP2 maskers die niet volledig voldoen aan de geclaimde kwaliteit onderzocht of ze met extra toelichting wel kunnen worden benut in de zorg.
- Een veel voorkomende oorzaak is dat de fabrieken, ook de betrouwbare partners, onder flinke druk staan om met stoom en kokend water de mondkapjes te produceren voor de gehele wereldmarkt en daardoor in voorkomende gevallen niet voldoen aan de door ons gestelde (en afgesproken) kwaliteitseisen.
- Het LCH blijft in gesprek met de leveranciers om de kwaliteit te verbeteren.
- En heeft inmiddels een deel van de afgekeurde maskers al weer teruggestuurd aan de leveranciers.

Bron- en contactonderzoek

*Is het plan van de GGD'en voldoende? Hoe zit het met de nazorg als je in quarantaine zit?*

- De GGD'en hebben een plan gemaakt wat er nodig is om meer bron en contactonderzoek uit te voeren en hoe dat te realiseren.
- Zo wordt nog verduidelijkt dat ook de nauwe contacten allemaal zowel mondeling als schriftelijk op de hoogte worden gesteld. De brief dient vooral als geheugensteun.
- Ook komen er nadere afspraken over het 'nabellen', daar is het nazorgteam van de GGD voor.
- Met iedereen wordt in ieder geval gebeld op de eerste dag, rond dag 7 en op de laatste dag.
- Voor specifieke groepen kan dit vaker worden gedaan om de kans op naleving van de adviezen te vergroten.

*App Hoe staat het ervoor?*

- Onder leiding van de GGD wordt er nu op twee terreinen verkend in hoeverre digitale ondersteuning een rol kan spelen;
- Namelijk bij het bron- en contactonderzoek en bij thuis rapporteren over klachten.
- Aan de app die gaat helpen bij het bron- en contactonderzoek; wordt op dit moment met experts van binnen en buiten de overheid aan gewerkt.
- Het bouwteam heeft onder meer contact gehad met Google en Apple, en ook met andere landen.
- Ook zijn de mogelijkheden tot hergebruik van bestaande broncodes onderzocht, is het programma van eisen vertaald naar hoe een app eruit zou kunnen zien, en is een eerste versie van de architectuur gemaakt.
- Aan het einde van deze maand hoop ik u te kunnen vertellen hoe deze app eruit komt te zien en hoe die gaat werken.
- In juni kan er dan gestart worden met een pilot, in juli kunnen we dan besluiten of basis van deze resultaten of en hoe we verder gaan.

Testen

*Zijn de GGD'en klaar voor 1 juni?*
- Ja.
- We spreken hen dagelijks en zij geven aan dat hun voorbereidingen op schema lopen om vanaf juni, waarbij we streven naar 1 juni, iedereen met klachten te testen.

Vaccin en behandelingen

*We horen allemaal veelbelovende geluiden, hoe verhoudt zich dit tot elkaar?*
- Er zijn veel initiatieven, de WHO telt er 118.
- Circa 8 vaccins worden nu op mensen getest.
- Omdat de ervaring leert dat het merendeel van de vaccins de eindstreep niet haalt, is het ongewis of en zo ja welk vaccin beschikbaar komt.
- Onder normale omstandigheden kan het ontwikkelen van een vaccin soms 10 tot 15 jaar duren.
- Schattingen over wanneer een succesvol vaccin tegen COVID-19 beschikbaar zal zijn, variëren; aan het einde van dit jaar, maar het kan ook nog 2 jaar of langer duren.

*Komt er wel een medicijn tegen COVID-19?*
- Net zoals bij vaccins het geval is, wordt er ook gewerkt aan verschillende behandelingen.
- Van veel bestaande geneesmiddelen wordt onderzocht of ze werkzaam zijn tegen corona. Ook in Nederland.
- Soms zijn er veelbelovende resultaten, maar we weten niet of en zo ja hoe lang het gaat duren voordat we een veilig en effectief medicijn hebben.
- We ondersteunen deze onderzoeken, en stellen onder andere onderzoeksgeld (ca. 47,5 mln euro) beschikbaar.

Verpleeghuizen

*Wat zijn de uitkomsten van de pilot?*
- De eerste ervaringen met de pilotlocaties zijn positief.
- Hoe creatief alle gevonden oplossingen ook waren, niks kan op tegen echt bezoek van je partner, zoon of dochter natuurlijk.
- We zien dat bezoekers zich goed houden aan de strenge regels die nog steeds wel nodig zijn om bezoek veilig mogelijk te maken.

*Is er al zicht op uitbreiding van de bezoekregeling?*
- Vanaf 25 mei mag iedere verpleeghuislocatie die aan alle eisen in de handreiking van de veldpartijen kan voldoen, bezoek toelaten.
- Er is vanaf 25 mei geen maximum aan het aantal verpleeghuislocaties dat mag meedoen.

*Wat als een minister ziek wordt?*
- Elke minister kan vanwege ziekte tijdelijk uitgeschakeld zijn.
- In dat geval kan een minister tijdelijk worden vervangen wegens tijdelijke afwezigheid.
- Dat gebeurt dan op basis van de vervangingsregeling.

*Wordt u getest als u klachten krijgt?*
- Als een lid van de regering corona-gerelateerde klachten vertoont geldt hetzelfde regime als voor zorgpersoneel
- Dan kan hij of zij getest worden op corona, e.e.a. in overleg met de GGD.
- Doel is dat men niet onnodig niet inzetbaar is.

**Cultuur**

*Openstelling musea, theaters: Is het wel rendabel om open te gaan voor max. 30 personen?*

- Musea mogen ook meer dan 30 personen ontvangen, dat hangt af van de grootte van het museum. Bezoekers moeten 1,5 meter afstand houden en vooraf reserveren.
- Theaters en schouwburgen mogen per 1 juni de deuren weer openen. Daarbij geldt dat er 30 bezoekers per ruimte mogen zijn. Ook hierbij geldt: reserveren vooraf en 1,5 m afstand.
- We begrijpen dat dit voor de theaterbeleving en het verdienmodel bij lange na niet voldoende is. Daarom hopen we dat dit een eerste stap is die we snel verder kunnen uitbreiden naar meer bezoekers.

*Waarom mag een openluchttheater niet meer dan 30 personen ontvangen?*

- Voor een openluchttheater gelden dezelfde regels als voor 'binnen theaters'. Ook hier mogen maximaal 30 bezoekers komen zodat het mogelijk blijft om 1,5 meter afstand van elkaar te houden.

*Is een extra steunpakket voor de culturele sector nodig?*

- Het steunpakket van € 300 miljoen en het generieke pakket waar ook de culturele sector aanspraak op kan maken is een eerste flinke steun geweest. Net als bij alle sectoren kijken we ook voor de culturele sector waar we de sector nog meer kunnen ondersteunen. Dit bekijken we stap voor stap.

293428

**Onderwijs en kinderopvang**

*Algemeen*
- Het primair onderwijs is weer van start sinds 11 mei, met een halve bezetting.
- Daarna wordt het onderwijs in fases verder uitgebouwd, tenzij er indicaties zijn dat dit niet kan. Het RIVM monitort dat.
- Vanaf 1 juni zal ook het voortgezet onderwijs weer van start gaan

*Waarom is besloten tot volledige openstelling van PO op 8 juni?*
- Op basis van de actuele situatie rondom het coronavirus kijken we steeds wat mogelijk is en veilig kan. We doen dit stap voor stap en laten ons hiervoor steeds adviseren door deskundigen van het OMT.
- We gaan ervan uit dat de basisscholen op 8 juni helemaal open kunnen.

*In het OMT-advies staat dat er meer tijd nodig is voor het besluit.*
- We houden ons aan de planning die het OMT noemt. Het OMT geeft aan dat het verstandig is om de effecten van de 50% openstelling af te wachten en dat dit 3 tot 4 weken na de gedeeltelijke opening kan.
- We hebben vandaag besloten dat de basisscholen open gaan vanaf 8 juni, tenzij er sterke contra-indicaties blijken uit de monitoring. We nemen daarin de effecten van de gedeeltelijk openstelling mee (via het OMT).

*Wat zegt u tegen ouders die bezorgd zijn om hun kinderen naar school te sturen?*
- Het kabinet begrijpt heel goed dat er ouders zijn die zich zorgen maken.
- Maar medische deskundigen zeggen dat het verantwoord is om kinderen naar school te sturen.
- We zien ook dat de aanpak om corona in Nederland onder controle te krijgen de afgelopen maanden goed heeft gewerkt.

*Waarom VO wel, maar MBO/HBO/WO niet?*
- Het VO opent op 2 juni zijn deuren voor alle leerlingen voor fysiek onderwijs.
- We zien dat de voorzichtig ingezette positieve ontwikkeling doorzet waardoor ook mogelijkheden ontstaan om het onderwijs in het mbo en op hogescholen en universiteiten stapsgewijs op te starten. Vanaf 15 juni kan dat voor beperkte onderwijsactiviteiten in deze onderwijsvormen.
- Mbo en ho zijn andere sectoren dan vo. In het vervolgonderwijs komen studenten vaker met het openbaar vervoer, dan in het vo. Ook zijn studenten ouder dan scholieren waardoor ze een andere rol spelen in de besmetting en verspreiding van het virus.

*Er zijn ook middelbare scholen die al hebben aangegeven niet meer voor de zomervakantie te willen starten. Mag dat?*
- Nee, alle middelbare scholen moeten zich voorbereiden om op 2 juni weer met fysiek onderwijs te starten, met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM.
- Scholen geven alle leerlingen fysiek onderwijs. Het is niet de bedoeling dat dit wordt beperkt tot een mentoruur, een kleine groep kwetsbare studenten en/of een paar toetsen.
- Tot aan de zomervakantie is er nog 5 tot 7 weken school. Elke dag op school is waardevol en in het belang van leerlingen.

293428

**Sport**

*Algemeen*
- Vanaf 11 mei mogen volwassenen van 19 jaar en ouder weer georganiseerd sporten op de sportclub en in de openbare ruimte waarbij de 1,5 meter in acht genomen dient te worden.
- Het gaat alleen om trainingen in de buitenlucht. Binnen sporten is niet toegestaan, en wedstrijden, toernooien en evenementen mogen tot in ieder geval 1 september niet plaatsvinden. Tevens blijven kantines en kleedruimtes gesloten.
- Binnen en buitenzwembaden gaan wel open evenals de bijbehorende kleedruimtes. Bezoekers van zwembaden dienen 1,5 meter in acht te nemen.

*Jeugd*
- Sinds vorige week mag de jeugd tot en met 18 jaar weer buiten in teamverband sporten
- Voor de kinderen tot en met 12 jaar hoeft daarbij geen 1,5 meter afstand in acht te worden genomen, voor de doelgroep 13 tot en met 18 jaar moet dat wel
- Daarnaast gelden in alle gevallen de algemene hygiëne regels van het RIVM
- Jeugdtrainers kunnen zich bij klachten laten testen op corona
- Zo verwachten we het aantal besmettingen binnen de sport tot een minimum te beperken

*Volwassenen*
- Vanaf 11 mei mogen ook volwassenen hun georganiseerde sporttrainingen op de club en in de openbare ruimte weer hervatten
- Ook hierbij gelden de algemene hygiëne regels van het RIVM
- En moet de 1,5 meter afstand onderling in acht worden genomen
- Er mag ook door deze groep alleen in de buitenlucht getraind worden.

*Wedstrijden/competities*
- Wedstrijden, competities, toernooien en evenementen zijn tot in ieder geval 1 september niet toegestaan
- Dat brengt teveel mensen bijeen wat de kans op de verspreiding van het virus te groot maakt
- Ook blijven daarom kleedruimtes en kantines voorlopig nog gesloten

*Zwembaden*
- Uitzondering hierop vormen de binnen- en buitenzwembaden.
- Zij mogen hun deuren voor alle leeftijdsgroepen per 11 mei openen
- In het geval van de zwembaden mogen ook de kleedruimtes open
- Bezoekers dienen wel 1,5 meter afstand in acht te nemen.

293428

*Waarom de kapper wel en de sportschool niet?*

- We varen op het kompas van de experts in het OMT die aangeven dat een eerdere opening van de sportscholen onverantwoord zou zijn.
- Op basis van dat advies heeft het kabinet de opening van de fitness op 1 september gezet.
- Voor de fitnessbranche is dit zeer teleurstellend dat begrijp ik heel goed.
- Helemaal omdat zij een 1,5 meter protocol hebben liggen en dachten dat hiermee het risico op besmetting voldoende te kunnen beperken.
- De branche denkt nu na over aanvullende maatregelen die sportscholen kunnen nemen om het risico op besmetting te verkleinen.
- Deze ideeën legt het kabinet ter beoordeling voor aan het OMT.
- Op basis van hun advies kunnen we bekijken of eerdere opening mogelijk is.
- Maar dit hangt ook van het totaalplaatje af.

**Economie**

Openstelling horeca

*Cafés en restaurants mogen op 1 juni om 12:00 open en niet al eerder dat weekend. De belangrijkste redenen daarvoor zijn:*

1. Voorkomen moet worden dat de openstelling leidt tot een "BAM"-effect. In het vrije Pinksterweekend zullen te veel mensen tegelijkertijd weer voor het eerst naar een café of restaurant willen. Bovendien zou opening op Eerste Pinksterdag veel druk geven op de avond en nacht (daarna volgt immers nog een vrije dag).
2. Het wel openstellen gedurende het hele weekend zal een aanzuigende werking hebben. Mensen zullen eerder geneigd zijn weekendjes weg te plannen. De grens met Duitsland is niet gesloten. De kans bestaat dat er toerisme vanuit Duitsland op gang komt. Hiermee ontstaan veel extra reisbewegingen en daarmee druk op de publieke ruimte en het Openbaar Vervoer.
3. Het besluit tot openstelling op 1 juni 12:00 uur is genomen op nadrukkelijk verzoek van de politie en de voorzitters van de Veiligheidsregio's. Zij geven aan dat openstelling gedurende een vrij weekend te veel druk op de handhaving zou leggen

*Wordt opgetreden tegen de strandtenthouders van Scheveningen die al met Hemelvaart willen opengaan?*

- De regels zijn helder: de (gedeeltelijke) opening van horeca gaat in op 1 juni, 12 uur. Daarvóór mogen horeca wel een afhaalloket hebben en dat geldt natuurlijk ook voor de strandtenten. Meer is tot 1 juni niet toegestaan.
- [Evt] Burgemeester Remkes heeft gisteren duidelijk aangegeven dat de regels net zo goed gelden voor de strandtenten in Scheveningen. Het is aan hem om handhavend op te treden als men zich daar niet aan houdt.

*En hoe zit het dan met Zandvoort en Katwijk, waar al wel meer mag zoals verhuur van strandbedjes?*

- In het veiligheidsberaad is gisteravond besproken dat gemeenten gelijk op moeten trekken. De kustplaatsen zullen met elkaar overleggen zodat er geen ongelijke situaties ontstaan.
- Leidend daarin is de huidige noodverordening die niet toestaat dat strandtenten open gaan, m.u.v. afhalen.

*Mogen in horeca zaken als spatschermen gebruikt worden als alternatief voor de 1,5 meter?*

- We kennen de wens van de horeca spatschermen als alternatief voor de 1,5 m afstand in te zetten
- Het OMT kan daarover geen eenduidig advies geven omdat wetenschappelijke onderbouwing van de effectiviteit ontbreekt
- MKB Nederland zal een pilot starten met de inzet van deze schermen

*Kunnen sport- en verenigingskantines ook open per 1 juni?*

- Nee, sport- en verenigingskantines worden nu nog niet geopend.
- Juridisch gezien zijn horecagelegenheden en eet- en drinkgelegenheden van verenigingen niet hetzelfde.
- Doel van het openen van de sportverenigingen, was om mensen in staat te stellen om te sporten.
- Verdere aanwezigheid op het terrein van de vereniging diende om gezondheidsredenen zo beperkt mogelijk te blijven. Douches zijn daarom ook nog niet geopend.

- Vanwege de effecten op de publieke gezondheid, de openbare orde, de handhaving en de impact op het openbaar vervoer zullen steeds keuzes gemaakt moeten worden in wat open kan gaan en wat niet. We zullen bezien of de kantines open kunnen per 1 juli ipv op 1 september.

*Kunnen de reserveringen bij cafés en restaurants ook gebruikt worden voor het contactonderzoek indien nodig?*
- De reserveringen bij horeca kunnen nuttig zijn om effectief aan bron- en contactonderzoek te kunnen doen.
- Wel moet duidelijk zijn wat de implicaties zijn van het benutten van dergelijke gegevens.
- Zo is er op dit moment geen specifieke wettelijke grondslag voor het bewaren van persoonsgegevens voor dit doel.
- Zelfs als klanten toestemming geven voor het bewaren van zijn/haar persoonsgegevens voor bron-en contactonderzoek, zouden restaurants hiermee een database aanleggen met persoonsgegevens waarop de AVG-vereisten van toepassing zijn.
- Voor het op reguliere wijze uitvoeren van het bron- en contactonderzoek is deze informatie niet noodzakelijk.
- Daarom zal ik de komende weken onderzoeken of deze maatregel proportioneel is.

*Komt er een aanvullend pakket maatregelen voor sectoren die geen uitzicht hebben op heropening?*
- Bij de presentatie van het noodpakket is al gezegd: dit pakket staat nooit stil. Het kabinet houdt de situatie in de gaten, neemt signalen serieus en doet wat nodig is.
- De afgelopen weken is dat al een aantal keer gedaan met aanvullende regelingen.
- Tegelijkertijd kunnen de financiële regelingen niet alle economische pijn wegnemen bij ondernemers en huishoudens, al doen we ons best om de schade te beperken.

*Redden sportscholen en sauna's het wel tot september?*
- Het huidige steunpakket is daartoe waarschijnlijk onvoldoende.
- Met een mogelijk tweede steunpakket kan de schade die sportscholen nu lijden beperkt worden.
- Op 12 mei is een overleg met de fitnessbranche gepland.
- De minister voor Sport houdt vinger aan de pols.

*Waarom mogen fitnesscentra niet open als zij de 1.5 meter afstand kunnen aanhouden?*
- Binnensport vormt een risico voor verspreiding van het virus door overdracht van druppels.
- In de buitenlucht kan het virus sneller de lucht in en is het risico op verspreiding minder groot.

*Welke bedrijven en instellingen mogen hun deuren weer openen per 1 juni 2020?*
- Naar verwachting mogen per 1 juni 2020 de volgende bedrijven en instellingen open:
  - Terrassen (zitplaatsen);
  - Bioscoopzalen tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
  - Restaurants en cafés tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
  - Culturele instellingen tot een maximum van 30 personen;
  - Voortgezet onderwijs (gedeeltelijk);
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Waarom geldt een maximumaantal klanten/bezoekers voor horeca, culturele instellingen en bioscoopzalen?*
- Dit is nodig omdat we ook rekening moeten houden met de drukte op straat en in het openbaar vervoer wanneer deze sectoren weer opengaan.
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Moet een kapper, schoonheidsspecialiste of ander contactberoep verplicht een niet-medisch mondkapje dragen?*
- Er is geen verplichting tot het dragen van een niet-medisch mondkapje voor contactberoepen.
- Een ondernemer kan personeel wel vragen niet-medisch mondkapje te dragen.
- Op de werkplek dienen de hygiënemaatregelen en het protocol voor de branche nageleefd te worden.

*Komt er een aanvullend pakket voor de horeca?*
- Het kabinet neemt de zorgen van horecaondernemers zeer serieus en onderhoudt doorlopend contact met Koninklijke Horeca Nederland.
- Vandaag kunnen we de horeca weer nieuw perspectief bieden door duidelijkheid te geven wanneer horecazaken met inachtneming van de regels weer open kunnen gaan.
- We hebben eerder gezegd: het noodpakket staat nooit stil.

*Hoe denkt het kabinet te voorkomen dat er grote drukte ontstaat, bij bijvoorbeeld kappers die nu weer open mogen?*
- De richtlijnen van het RIVM moeten ten alle tijden opgevolgd worden. Ondernemers richten hun bedrijf daarop in.
- Er moet gewerkt worden met reserveringen om te voorkomen dat er teveel mensen tegelijkertijd komen.
- We moeten ons allemaal aanpassen aan deze situatie, dat betekent onder meer dat we soms iets meer geduld moeten hebben.

*Kan de overheid wel handhaven dat de RIVM-richtlijnen in al die bedrijven die weer opengaan in acht worden genomen?*
- Het is in het belang van de ondernemer, de medewerkers en klanten dat de RIVM-richtlijnen opgevolgd worden. Waar dit niet lukt kan de gemeente handhaven en eventueel een bedrijf sluiten.

*Kan een ondernemer nog aanspraak maken op financiële regelingen als zijn onderneming (gedeeltelijk) weer van start gaat?*
- Het open of dicht zijn speelt geen rol bij het aanspraak maken op een financiële regeling. Als voldaan wordt aan de voorwaarden van de specifieke regeling, dan kan er gebruik van gemaakt worden.

*KLM: extra eisen voor staatssteun?*
- Het kabinet zal in ruil voor financiële steun voorwaarden aan KLM stellen.
- Wat het kabinet betreft betekent dit dat gedurende de periode van steunverlening KLM geen dividend uitkeert en geen bonussen toekent.

- Verder zal het kabinet daarnaast om een loonoffer van het personeel vragen, waarbij de sterkte schouders de zwaarste lasten dragen.
- KLM dient verder een bijdrage te leveren aan duurzaamheid en hinderbeperking, bijvoorbeeld door het aantal nachtvluchten terug te brengen.

293428

**Verkeer**

*Algemeen*
- Het terugschroeven van alle maatregelen levert onvermijdelijk meer verkeer op, en meer drukte in het openbaar vervoer
- Daarom gelden er algemene regels
    - Reis niet onnodig
    - Reis zoveel mogelijk buiten de spits en vermijd drukke plekken
    - Loop of fiets zoveel mogelijk
    - Het openbaar vervoer blijft alleen voor noodzakelijke reizen
- Het spreiden en uitsmeren van vervoersstromen is heel erg belangrijk
- Daarom blijft gelden dat mensen zoveel mogelijk thuis moeten werken
- En als dat niet kan; werkgevers verschillende werktijden moeten hanteren

*Openbaar vervoer*
- De capaciteit van het openbaar vervoer zal weer omhoog moeten om de spreiding van reizigers mogelijk te maken
- Die afspraken heeft het kabinet gemaakt met de Openbaar Vervoersbedrijven, vanaf 1 juni gaat de volledige dienstregeling weer in
- De treinen, bussen en trams worden zo ingericht dat alle zit- en staanplaatsen grofweg voor de helft beschikbaar zijn

*Mondkapjes verplicht in OV*
- Als de bussen, treinen en trams weer voller raken, zal het niet altijd haalbaar zijn om 1,5 meter afstand tot elkaar te houden
- Op de stations, perrons en bij haltes blijft dat de norm, maar in de treinen, bussen en trams is het niet realistisch
- Daarom wordt het per 1 juni verplicht een niet-medisch mondkapje te dragen in het OV voor mensen van 13 jaar of ouder
- Niet als alternatief voor afstand houden, maar omdat het soms niet meer mogelijk is

*Hoe kom ik aan een mondkapje?*
- Je moet zelf zorgen voor een niet-medisch mondkapje
- Je kan ze kopen of zelf maken
- Zowel voor het dragen als het zelf maken van mondkapjes komen instructies vanuit de overheid

*Wordt er gehandhaafd op mondkapjes?*
- De hoofdconducteur kan handhavend optreden
- De boete is 95 euro, bij excessief gedrag kan dat oplopen tot 350 euro

*Zijn kapjes in het OV een wassen neus?*
- Niet medische mondkapjes bij reizigers zijn niet ter bescherming van de reiziger zelf, maar van anderen om hem of haar heen.
- Het besluit om dit verplicht te stellen is ter aanvulling op de hygiënische maatregelen waarin de 1,5 meter afstand niet kan worden aangehouden en waar geen check op symptomen plaats kan vinden.
- De aanname dat de niet-medische maskers geen werking hebben is niet juist.
- Wel is er een andere werking dan bij medische mondkapjes, namelijk dat de drager de ander beschermt in plaats van dat de drager wordt beschermd tegen anderen.

293428

*Hoe is de handhaving van het verplicht dragen van niet-medische mondkapjes in het OV geregeld?*

- Via de aanwijzing van de minister van VWS aan de voorzitters van de veiligheidsregio's wordt de verplichting voor de niet-medische mondkapjes voor de reizigers in het OV geregeld.
- De verantwoordelijkheid voor de handhaving op mondkapjes in het OV ligt bij de OV bedrijven. Deze zullen reizigers de aanwijzing geven op grond van de wet personenvervoer 2000.
- Wanneer die aanwijzing niet opgevolgd wordt, staat daar een boete tegenover.
- De boete wordt uitgeschreven onder de noemer 'verstoring van de orde in het OV'. En is €95,-.
- Moet de politie aanrukken, is het een overtreding van de noodverordening en is de boete €390,-.

**Buitenland**

**Algemeen**

- Reis niet naar het buitenland, tenzij dat echt noodzakelijk is. Vakantiereizen zijn bijvoorbeeld niet noodzakelijk.

(10)(2a)

- Alle mensen die vanuit een hoog-risicogebied naar Nederland vliegen moeten een gezondheidsverklaring kunnen laten zien. Alleen passagiers met zo'n verklaring mogen aan boord.
    - De lijst met hoog-risicogebieden wordt continu actueel gehouden door de Europese luchtvaartautoriteit EASA, op basis van de laatste gezondheidsinzichten.
- Iedereen die vanuit een hoog-risicogebied naar Nederland vliegt, krijgt het dringende advies om na aankomst veertien dagen in thuisquarantaine te blijven.
- Er geldt een vliegverbod vanuit risicogebieden naar de BES-eilanden. Hiervoor is een lijst samengesteld.
- Alle reizigers die Nederland binnenkomen worden geïnformeerd over gedragsregels die hier gelden.
- Reizen naar België is tot 8 juni alleen mogelijk bij noodzakelijk bezoek.

*Kunnen we straks op vakantie naar het buitenland?*

- Dat weten we op dit moment nog niet. Kernpunt daarbij is dat we de risico's van reisbewegingen willen kunnen beheersen.
- Dit hangt er onder andere vanaf welk beleid andere EU landen (vakantiebestemmingen) willen voeren en hoe wij zelf het besmettingsrisico in die landen inschatten. Ook moeten we bekijken of risicobeperkende maatregelen nodig zijn voor terugkeerders.
- We spreken dit natuurlijk het best af in afstemming met andere landen als dat mogelijk is. Dat gesprek loopt nu, en we komen daar binnenkort nader op terug.
- Voor het hele reisadvies geldt code oranje, dus vakantie naar het buitenland wordt afgeraden.

*Mag ik op vakantie in eigen land?*

- Het kabinet begrijpt dat iedereen behoefte heeft aan vakantie en dat zien we ook terug in de reserveringen van hotels en vakantiehuizen.
- Wel moeten we ons goed realiseren waar we nu staan met de bestrijding van het virus. Op dit moment zijn we nog behoedzame stappen aan het zetten die zorgen voor meer bewegingsvrijheid.
- Voor nu geldt: we moeten goed oog houden op de reisbewegingen in Nederland. Gebruik het Openbaar Vervoer alleen als het strikt noodzakelijk is, vermijd drukte ook al is het mooi weer, en recreëer vooral lokaal. Is het te druk ga dan vooral ergens anders naar toe.

293428

*Vraag: mogen buitenlanders naar Nederland komen?*

- Voor nu gaat het om zeer beperkte aantallen. Op dit moment zijn wij zelf voor veel andere landen ook nog een risicogebied.
- Op dit moment ontmoedigen we samen met onze buurlanden reizen naar elkaars landen. [redacted] (10)(2a)
- Hoe we met reisbewegingen vanuit het buitenland in de zomer omgaan, moeten we de komende tijd goed bekijken.
- Daarnaast is er ook nog het dilemma hoe we omgaan met toeristen die naar Nederland willen komen, als tegelijkertijd veel Nederlanders juist in Nederland willen blijven en in eigen land op vakantie willen gaan. Drukke punten moeten worden vermeden.
- Dit vraagt om goed nadenken over beschikbare faciliteiten, en de effecten op het openbaar vervoer en de openbare ruimte die we met elkaar te verdelen hebben. Ook moeten we kijken naar wat we kunnen doen met hotels, vakantiehuisjes en bijvoorbeeld ook airbnb.
- Ook hier geldt dat dit moet gebeuren in afstemming met de buurlanden en de overige EU-lidstaten. Dat gesprek loopt nu

**Overzicht maatregelen aangekondigd d.d. 6 mei**

**Vanaf 11 mei geldt:**

**School**
- Scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, de dag- en gastouderopvang openen op 11 mei.

**Sport en spel**
- Kinderen tot en met 12 jaar kunnen onder begeleiding buiten samen sporten, bewegen en activiteiten volgen.
- Jongeren van 13 tot en met 18 jaar mogen onder begeleiding buiten sporten met elkaar, maar dan met 1,5 meter afstand ertussen.
- Alle andere leeftijdsgroepen kunnen buiten sporten en bewegen. Op 1,5 meter afstand van elkaar (lesgeven kan, maar geen wedstrijden en niet douchen na afloop).
- Binnen- en buitenzwembaden mogen open, inclusief de kleedruimtes. De wasgelegenheden en douches blijven gesloten. Toiletten kunnen wel gebruikt worden. Ook hier houden mensen 1,5 meter afstand.

**Contactberoepen**
- Het uitoefenen van de meeste contactberoepen is weer mogelijk. Het gaat om rij-instructeurs, (para)medische beroepen (diëtist, masseur, ergotherapeut, tandprotheticus, enz.), medewerkers in uiterlijke verzorging (kapper, schoonheidsspecialist, pedicure, enz.) en alternatieve geneeswijzen (acupuncturist, homeopaat, enz.).
- Het werk wordt zoveel mogelijk op anderhalve meter afstand georganiseerd.
- Er wordt gewerkt op afspraak, waarbij de ondernemer/medewerker en de klant samen vooraf bespreken of het bezoek een risico oplevert.

**Locaties met bezoekers**
- Bibliotheken openen hun deuren weer voor publiek en nemen maatregelen zodat bezoekers 1,5 meter afstand tot elkaar kunnen houden.
- De voorzitter van de veiligheidsregio bepaalt of een dierenpark, natuurpark of pretpark geopend mag worden.

**Openbaar vervoer**
- Gebruik alleen het openbaar vervoer als dat echt nodig is, vermijd de spits en geef elkaar de ruimte.
- In trein, bus en metro wordt u geadviseerd om niet-medische mondkapjes te dragen. Vanaf 1 juni is dit verplicht.

293428

**Overzicht maatregelen aangekondigd d.d. 19 mei**

**Per 1 juni**

- Voortgezet speciaal onderwijs gedeeltelijk open
  - Leerlingen zoveel mogelijk lopend of per fiets
  - Praktische invulling is aan scholen, kunnen verschillen ontstaan
- Horeca open vanaf 1 juni 12:00 (NB discotheken en clubs blijven gesloten)
- Terrassen met zitplaatsen aan tafels waarbij 1,5 meter afstand tot elkaar kan worden gehouden; uitzondering voor tweetallen en mensen van hetzelfde huishouden
- Bioscopen, restaurants en cafés, en culturele instellingen (zoals concertzalen en theaters), mogen open, onder voorwaarden:
  - een maximum van 30 personen (exl. personeel) en 1,5 meter afstand;
  - bezoekers moeten reserveren;
  - in een gesprek vooraf tussen ondernemer en klant wordt ingeschat of een bezoek risico's oplevert.
  - De ondernemers zijn verantwoordelijk voor handhaving
- Musea en monumenten mogen open als bezoekers kaartjes vooraf kopen, zodat er gestuurd kan worden op de 1,5 meter afstand.

- Reizigers van 13 jaar en ouder moeten vanaf 1 juni een niet-medisch mondkapje dragen in bus, metro, tram en trein (geld niet voor stations en perrons).
  - Tot 1 juni is het dragen van een niet-medisch mondkapje in het openbaar vervoer een advies.

**Per 8 juni**

- In principe zijn op 8 juni scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, de dag- en gastouderopvang weer volledig open. Dan is ook de buitenschoolse opvang (BSO) weer regulier open.
  - De dagopvang voor kinderen van 0-4 en gastouderopvang voor kinderen van 0-12 is regulier open.

**Per 15 juni**

- Scholen in het middelbaar beroepsonderwijs kunnen vanaf 15 juni weer praktijklessen en toetsen aanbieden. Dit is naast de examinering die al eerder op locatie mogelijk was.
- Het Hoger beroepsonderwijs en de universiteiten krijgen de mogelijkheid vanaf 15 juni op locatie tentamens af te nemen, praktijkgericht onderwijs aan te geven.
- Scholen en universiteiten nemen maatregelen om drukte in de spits zoveel mogelijk tegen te gaan, bijvoorbeeld door schooltijden aan te passen.

**Verwachting per 1 juli**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- de gemeenschappelijke wc's en douches op de campings en vakantieparken weer open.
- Aantal bezoekers uitbreiding naar 100 personen voor bioscopen, restaurants en cafés, culturele instellingen.
- Dit geldt dan ook voor georganiseerde samenkomsten, zoals kerkdiensten, bruiloften, repetities en uitvaarten.
- Er wordt overefd e

**Verwachting per 1 september**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:

- Fitnessclubs, sauna's en wellness centra, verenigingskantines, coffeeshops, casino's en sekswerkers open
- NB voor sportscholen wordt aan OMT advies gevraagd voor eerdere opening
- contactsporten en de binnensporten voor alle leeftijden toegestaan.
- Sportwedstrijden zonder publiek. Dit geldt ook voor het betaald voetbal.

**Lange termijn**

Op lange termijn gaat het vooral over massale evenementen met publiek en een landelijke uitstraling: festivals, betaald voetbal, grote concerten. Deze evenementen kunnen als vanouds plaatsvinden als er een vaccin beschikbaar is. Wanneer dat is, is helaas nog niet te zeggen.

Versoepeling hoger onderwijs wordt onderzocht

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@arendsa.nl]; [redacted] [[redacted]@gmail.com]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 12:44:37 PM
**Subject:** bijlage OMT: Adviezen en maatregelen voor vitale en kwetsbare ouderen thuis
**Received:** Fri 5/22/2020 12:44:38 PM
[Adviezen en maatregelen voor vitale en kwetsbare ouderen thuis, 22.05.20.docx]

Hallo [redacted]

Bijgaand de bijlage voor het OMT: Adviezen en maatregelen voor vitale en kwetsbare ouderen thuis. Volgens de laatste conceptagenda is dit bijlage 4.1.

[redacted] wil je de titel van het agendapunt en de bijlage aanvullen met het woord thuis? Het gaat namelijk om de groep ouderen die thuiswonen en niet in een verpleeghuis.
@[redacted] en [redacted] Ik heb de titel van het document verruimd naar Adviezen en maatregelen (in de bredere betekenis) ipv alleen Bezoek. Dat dekt ook de lading van het document, in het bijzonder de tabel, beter.

Als er nog vragen zijn, hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Postbus 1 (postbak 13)
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Mob: 06-[redacted]
Fax: 030 [redacted]

293437

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl];
LCI-webredactie[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 8:53:23 AM
**Subject:** RE: stuk voor OMT: Vervoer naar dagbesteding
**Received:** Fri 5/22/2020 8:53:24 AM

In de omt advies aanvraag staat: Vervoer voor mensen die gebruik maken van de dagbesteding. Dit betreft onder meer ouderen en mensen met een beperking die geen COVID besmetting dan wel COVID klachten hebben.

Meer ter info [redacted]

---

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 10:41
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: stuk voor OMT: Vervoer naar dagbesteding

Ha, net even met [redacted] verlegt, ze mailt zo een nieuwe titel, verder document prima *

---

**From:** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 10:28
**To:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: stuk voor OMT: Vervoer naar dagbesteding

Hi [redacted] dank voor het stuk, we gaan het als bijlage meesturen.

Is het goed als we het Afwegingskader noemen? Zoals ook de andere 'afwegingskaders'?

Bijlage 6.1 Afwegingskader vervoer (ouderen) naar dagbesteding?

Het woord 'ouderen' komt niet terug in de titel:

[redacted] via Aura was het verzoek een protocol voor ouderen vervoer dagbesteding. Wat vind jij, titeltechnisch?

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 10:17
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** stuk voor OMT: Vervoer naar dagbesteding

Beste [redacted] en [redacted]

Bijgaand een stuk voor het OMT van maandag a.s.: Kader Vervoer naar de dagbesteding.

[redacted]: ik zie dat jouw naam staat bij de toelichting op dit punt, vandaar een kopie voor jou. Als je er vragen over hebt, dan kun je me altijd even bellen.

NB Er volgt nog een document: Bezoek ouderen thuis. Ik wacht nog op een stuk dat Sabine gaat opleveren, zodat ik de inhoud zo nodig en mogelijk daarop kan aanpassen.

Met vriendelijke groet,

Drs. [redacted]

specialistisch adviseur

Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postba[redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 - [redacted]
Mob: 06-[redacted]
Fax: 030 - [redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 4:47:37 PM
**Subject:** FW: Doorst: Nieuwsbericht_ronde_2-ml-cvdb-ml (003)-ml2-mh - achtergrond voo rOMT
**Received:** Wed 5/20/2020 4:47:38 PM
Nieuwsbericht_ronde_2-ml-cvdb-ml (003)-ml2-mh.docx

Zoals aura dus net vertelde, zou je dit willen meesturen als achtergrond info bij discussie voor OMT?

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 17:48
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Doorst: Nieuwsbericht_ronde_2-ml-cvdb-ml (003)-ml2-mh

Ha [redacted] en [redacted]

Vrijdag gaat het tweede onderzoek van rivm gedragsunit uit om 9 uur. Ik kreeg van [redacted] het verzoek om dit ook naar jullie te sturen. Bij deze! Veel plezier in dit lange weekend.
grtz,
[redacted]
Persvoorlichting rivm

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 9:42:38 AM
**Subject:** FW: Voorstel OMT
**Received:** Fri 5/22/2020 9:42:39 AM
Versoepeling buitensporten-KI.docx

Hierbij een pleidooi (onderbouwd) van NVK voor contactsporten en wedstrijden buiten. Graag op de agenda bij het onderdeel gerelateerd aan sporten. En verzoek om dit advies mee te sturen als bijlage

Groet, [redacted]

PS @ [redacted] graag uitzoeken hoe ons advies luidde tot nu toe mbt contactsporten < 19. Ik dacht dat deze mochten.

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted][ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sun 5/24/2020 2:12:00 PM
**Subject:** RE: Doorst: COVID & gebouwen
**Received:** Sun 5/24/2020 2:12:01 PM

Beste [redacted]

Hartelijk dank voor het doorsturen van dit artikel. We hebben besloten dit artikel niet meesturen met de stukken, de LCHV gaat her verder nog naar kijken, op het gebied van doorspoelen.

Nogmaals dank,

Groet [redacted]

[redacted]

293444

**Communicatiestrategie**

De communicatiestrategie is erop gericht om mensen te **informeren** over de maatregelen die we nemen in de strijd tegen het coronavirus en hen te **stimuleren** om het gewenste gedrag te vertonen. We sluiten aan bij actuele ontwikkelingen en de gevoelens en (informatie)behoeften die er leven in de samenleving. We baseren ons hierbij op continu onderzoek naar sentiment en vertrouwen en hebben bijzondere aandacht voor specifieke doelgroepen.

Het stimuleren van gewenst gedrag doen we op een positieve manier. We laten situaties zien waarin mensen de maatregelen naleven. Op lokaal niveau ondersteunen scholen, winkels, winkelstraten en stations hierbij door bijvoorbeeld de noodzakelijke anderhalve meter zichtbaar te maken. In communicatiemiddelen laten we vooral zien wat wél kan.

De komende tijd werken we deze communicatiestrategie verder uit door in te spelen op de keuzes die mensen in bepaalde situaties gedurende de dag moeten maken. Zo willen we meer zichtbaar maken waar het wel en niet rustig is om 'vermijd drukte' goed na te kunnen leven. In winkelgebieden, langs (snel)wegen, op stations en digitaal via onder andere reis- en routeplanners. Daarbij streven we ernaar dat het gewenste gedrag zoveel mogelijk als standaard wordt ervaren in het dagelijks leven.

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 6:11:29 PM
**Subject:** wijziging deelnemers(lijst)
**Received:** Thur 5/14/2020 6:11:30 PM

LET OP voor het verslag. Daar wordt altijd deelnemerslijst als bijlage toegevoegd. Vraag dan webredacteur om [redacted] weg te halen uit lijst voor verzenden (of doe dit zelf).

Ik delete de 'aanwezig' bij haar naam in kolom OMT 67 in de 'Mail- en bellijst alle OMT's', zodat zij deze keer verslag dan niet zal ontvangen.

Grtz [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 19:34
**To** [redacted]@verenso.nl> [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: Gewijzigde agenda en aanvullende stukken 67e OMT COVID-19 vrijdag 15 mei

Dank [redacted] Graag reacties naar [redacted], omdat hij de agenda en stukken onder zijn hoede heeft.

Fijne dag morgen en tot de volgende keer!

Groet, [redacted]

---

**Van** [redacted]@verenso.nl>
**Datum:** 14 mei 2020 om 19:20:32 CEST
**Aan** [redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Re: Gewijzigde agenda en aanvullende stukken 67e OMT COVID-19 vrijdag 15 mei

Beste [redacted]

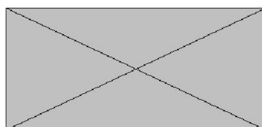
[redacted] is er wel heb ik begrepen, net als [redacted]
Volgende keer sluit ik graag weer aan. [redacted] Mochten die plots nog op de agenda komen dan hoor ik dat graag.

[redacted]

Met vriendelijke groet,

Drs. [redacted]
[redacted] Verenso/specialist ouderengeneeskunde

Orteliuslaan 750 | Postbus 20069 - 3528 BB Utrecht
T 030[redacted] | www.verenso.nl





---

**Van** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 16:34:00
**Aan** [redacted]
**Onderwerp:** Gewijzigde agenda en aanvullende stukken 67e OMT COVID-19 vrijdag 15 mei

Beste deelnemer aan het 67e OMT,

Aanvullend op de mail van eergisteren met de agenda+stukken en de mail van gisteren met een aanvullend stuk voor het OMT, ontvangt u bij deze een herziene agenda en enkele nieuwe stukken.

Bijlage 1.2 Vervolgadviesaaanvraag aan OMT van VWS, bevat, naast de aanvraag, 24 bijlagen die voor u ter kennisname worden meegestuurd. De kernvragen daaruit zijn in de agenda opgenomen.

U ontvangt van ons zo spoedig mogelijk nog één aanvullend stuk (bijlage 7.2) en de presentaties.

Wij willen u graag nogmaals uitdrukkelijk vragen om **vertrouwelijk** met de stukken om te gaan en deze **niet te verspreiden en na afloop van het OMT niet achter te laten**.

Aan de OMT-leden die inbellen via GoToMeeting verzoeken wij om de bijlagen bij de hand te hebben, aangezien het lastig is om de documenten en de OMT-deelnemers gelijktijdig in beeld te brengen.

Onderstaand nogmaals de inbelgegevens voor de GoToMeeting. **Let op:** in tegenstelling tot de afgelopen OMT's is er dit keer **geen apart wachtwoord** anders dan de inlogcode nodig. Tevens wijzen wij u erop dat aan dit 67e OMT een **nieuwe inlogcode** is toegekend (verschillend van de code bij de vorige edities).

Met vriendelijke groeten,
Namens de [redacted] prof. dr. [redacted],

Prof. dr. [redacted] hoofd Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding

RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
tel: 030 [redacted]

Inbelgegevens GoToMeeting:

**67e TC OMT COVID-19**
Fri, May 15, 2020 9:30 AM - 12:30 PM (CEST)

**Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.**
[redacted]

You can also dial in using your phone.
Netherlands (Toll Free) [redacted]
Netherlands: +31 [redacted]

**Access Code:** [redacted] (10)(2g)

New to GoToMeeting? Get the app now and be ready when your first meeting starts:
https://global.gotomeeting.com/install/574905077

Let op: Het is heel belangrijk dat de tablet of telefoon zoveel mogelijk op MUTE gezet wordt.
Bij elke meeting moet men een extra wachtwoord invoeren voor de veiligheid.

Bijlagen:

- Agenda

[redacted] (10)(2g)

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; LCI-webredactie[[redacted]@rivm.nl]
**From:** LCI-webredactie
**Sent:** Wed 5/13/2020 9:51:48 AM
**Subject:** RE: Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven
**Received:** Wed 5/13/2020 9:51:49 AM

Hoezo "niet haalbaar"? Wie versturen altijd de stukken voor OMT? Juist, de webredactie. Dus stuk komt sowieso bij ons langs om te versturen. En als er tijd voor is, zullen we altijd, uit puur plichtsbesef, een korte redactionele check doen op taal, stijl en opmaak. En er heeft altijd 1 webredacteur dienst tot 20:00. Dus stuur maar door dat stuk zodra gereed.
Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 11:48
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven

Beste [redacted] dankje.
[redacted]n ik bespraken het net even, de webredactie is wsl niet haalbaar, lijkt ons geen probleem, dat komt dan na het OMT, groet, [redacted]

[redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 - [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 11:30
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven

Hi [redacted] Ik heb [redacted] gesproken, ip is zijn bedoeling aanvullende stukken voor 17 uur de deur uit te doen.
Het stuk ligt nu weer bij [redacted] daarna naar [redacted] De webredactie kan er daarna nog wel naar kijken voordat het meegaat met de stukken(het is nu nog vroeg),
[redacted] weet ervan.

Ik ben er tot half 1, wie ziet er daarna op toe dat dit nog even door de webredactie wordt bekeken?

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 10:36
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven

Beste [redacted] prima, we moeten wel zien of de webredactie het haalt:
- Misschien even [redacted] vragen wanneer stukken uiterlijk klaar moeten zijn
- Kan de webredactie er vast mee beginnen als [redacted] het heeft aangevuld?

Is dit al zo aangevlogen/pak jij dit nog op vanochtend?
Anders loop je maar even langs, groet [redacted]

293468

[redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 09:23
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven

Hi [redacted]
Ik heb het afwegingskader, jou laatste versie in onderstaande map gezet:

[redacted] overige

Als [redacted] het gezien heeft kan er een webredacteur naar kijken voordat het met de OMT stukken meekan.
Ik werk tot half 1, dus kan tot dan ondersteunen.

Groet [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 18:58
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Def concept afwegingskader heropening overige instellingen/bedrijven

Beste [redacted]
Namens de collega's de definitieve versie.
[redacted] heeft dus al meegelezen, hij komt in de loop (vanwege OMT) wanneer jij hebt gekeken en die versie naar [redacted] tuurt.
Groeten,
[redacted]

[redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; LCI-webredactie[[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 8:11:26 AM
**Subject:** stuk aerogenen OMT
**Received:** Thur 5/14/2020 8:11:27 AM
aerogene transmissie en de bijdrage van ventilatiesystemen_OMT15mei_def.docx

Ha [redacted] en collega's,

Hierbij het stuk voor het OMT over aerogenen, kan gestuurd naar de leden. Ik ben nog bezig met het risicogroepen stuk ☹

Misschien is het goed als dit toch weer wordt opgemaakt op RIVM papier en dan PDF etc.?
Weet niet of we dat nu standaard doen, maar lijkt mij wel heel netjes. Ik kijk even digitaal naar de bureauredactie?

Dank alvast, vragen hoor ik.
[redacted]

[redacted] [redacted]
Arts [redacted]
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
**RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)**
T +31 [redacted]
M +31 [redacted]
[redacted] afwezig

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 2:51:35 PM
**Subject:** RE: Beantwoording mail Emile Schippers + werkafspraken met secretariaat
**Received:** Mon 5/4/2020 2:51:36 PM

Lijkt me een goede oplossing, dank!

---

**From:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 11:24
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Beantwoording mail Emile Schippers + werkafspraken met secretariaat
**Sensitivity:** Confidential

Ik heb de bijlage nogmaals gestuurd aan [redacted]

Iets anders ter info: we hebben vanochtend afspraken gemaakt met het secretariaat dat zij mailtjes over OMT's in principe niet doorsturen naar jullie, maar dat wij (=webredactie) die afhandelen (wat soms natuurlijk kan betekenen dat we het naar jullie doorsturen).

Groetjes [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 09:04
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Antw: Conceptverslag Expert Meeting COVID-19 28 april - graag uw reactie voor vrijdag 8 mei 9.00 uur
**Gevoeligheid:** Vertrouwelijk

Denk dat jullie dit beter kunnen oppakken. Bij mij was de bijlage die hij noemt niet leeg…

---

**From** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 09:01
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Antw: Conceptverslag Expert Meeting COVID-19 28 april - graag uw reactie voor vrijdag 8 mei 9.00 uur
**Sensitivity:** Confidential

---

**From:** [redacted], [redacted] < [redacted]@hagaziekenhuis.nl>
**Sent:** zondag 3 mei 2020 20:51
**To:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Antw: Conceptverslag Expert Meeting COVID-19 28 april - graag uw reactie voor vrijdag 8 mei 9.00 uur
**Sensitivity:** Confidential

Ls,
Bijlage mail leerling is leeg.
Groe[redacted]

---

**Van** [redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 1 mei 2020 om 16:39:18 CEST
**Aan** [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Conceptverslag Expert Meeting COVID-19 28 april - graag uw reactie voor vrijdag 8 mei 9.00 uur

Geachte deelnemer aan de Expert Meeting COVID-19,

Bijgevoegd treft u het conceptverslag van de Expert Meeting COVID-19 op dinsdag 28 april 2020 aan.

Wij willen u vragen uiterlijk **vrijdag 8 mei voor 9.00 uur** te reageren op feitelijke onjuistheden en

onoverkomelijke bezwaren in de formulering. U kunt uw opmerkingen sturen naar [redacted]@rivm.nl. Mocht u niet reageren, dan gaan wij ervan uit dat u geen inhoudelijk commentaar heeft.

We willen u er graag op wijzen dat de informatie in het verslag vertrouwelijk is.

Bijgevoegd is tevens de vandaag verstuurde reactie namens het OMT op de e-mail van een leerling. Een groot deel van de OMT-leden heeft een mail gehad van een (autistische) leerling die aandacht wil voor de risico's van het openen van VSO-scholen. Tijdens de Expert Meeting is afgesproken dat het RIVM een antwoord zal opstellen namens het OMT en dit later met de leden delen (agendapunt 8).

**Vacatiegelden**
Bijgevoegd treft u een leeg declaratieformulier vacatiegelden aan. Degenen die eerder via deze weg hebben vernomen dat de vacatiegeldenregeling op hen van toepassing is (zie eventueel het officieel besluit betreffende vacatiegelden op www.rijksoverheid.nl) kunnen dit formulier invullen en retourneren per post of mail ([redacted]@rivm.nl). U kunt dit formulier ook gebruiken voor eerdere of toekomstige Expert Meetings of OMT's waarbij u aanwezig was.

Met vriendelijke groet,

Namens de [redacted],
[redacted], [redacted]

.......................................................................................................................
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 (interne postbak [redacted] | 3720 BA Bilthoven
T ( 030 ) [redacted]
.......................................................................................................................

Bijlagen:

- Conceptverslag
- Deelnemerslijst
- Reactie op e-mail leerling VSO
- Leeg declaratieformulier vacatiegelden

**Cc:** [redacted]@verenso.nl[redacted]@verenso.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/3/2020 10:57:00 AM
**Subject:** Re: 2 aanvullende agendastukken 66e OMT COVID-19 maandag 4 mei
**Received:** Sun 5/3/2020 10:57:34 AM

Dag [redacted]
Ja dat is goed. @[redacted] zal ik die toelichting geven (heb namelijk het proces nauw gevolgd) en zullen we tevoren nog even de vraagpunten afstemmen? Even bellen?

Op 3 mei 2020, om 12:54 heeft [redacted] <[redacted]@rivm.nl> het volgende geschreven:

Beste [redacted] en [redacted]

De gisteren verstuurde bijlage 10 is een voorstel van het ministerie van VWS op de bezoekregeling voor verpleeghuizen te versoepelen.
Tijdens het OMT zouden we bij dit punt jullie het woord willen geven om hierop te reflecteren. Zouden jullie dit kort kunnen voorbereiden (geen presentatie, een korte mondelinge toelichting is voldoende)?
Alvast hartelijk dank,

Vriendelijke groeten,

[redacted], PhD
Adviseur infectieziektebestrijding, epidemioloog

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) | RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1[redacted] 3720 BA Bilthoven | Tel. +31 [redacted]
Maandag afwezig

---

**From:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zaterdag 2 mei 2020 17:51
**To:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** 2 aanvullende agendastukken 66e OMT COVID-19 maandag 4 mei

Geacht OMT-lid van het 66e OMT,

In aanvulling op de e-mail met agenda, deelnemerslijst en agendastukken van eerder vandaag, ontvangt u hierbij 2 van de 5 overige agendastukken (bijlagen 6 en 10). De overige 3 aanvullende agendastukken ontvangt u zo spoedig mogelijk, waarschijnlijk morgenochtend.

Wij willen u graag nogmaals uitdrukkelijk vragen om **vertrouwelijk** met de stukken om te gaan en deze **niet te verspreiden en na afloop van het OMT niet achter te laten**. Aan de OMT-leden die inbellen via GoToMeeting verzoeken wij om de bijlagen bij de hand te hebben, aangezien het lastig is om de documenten en de OMT-deelnemers gelijktijdig in beeld te brengen.

| | |
|---|---|
| **Datum:** | **4 mei 2020** |
| **Tijd:** | **10.00 – 12.30 uur (met mogelijke uitloop)** |
| **Plaats:** | **Vanuit uw eigen werkplek via GoToMeeting, eventueel RIVM, zaal U 0.22 (en U.0.23)** |
| **GoToMeeting:** | **Inbelgegevens staan onderaan deze e-mail** |

Mocht u niet deel kunnen nemen dan horen we dat graag. Gezien de huidige afstandsmaatregelen en de daardoor beperkte zaalcapaciteit heeft het de voorkeur dat deelnemers zoveel mogelijk via GoToMeeting deelnemen. **We gaan er daarom van uit dat u inbelt.** Mocht u toch graag fysiek aanwezig willen zijn bij het RIVM laat ons dit dan weten via [redacted]@rivm.nl.

**Vragen?**

Mocht u aanvullende vragen of opmerkingen hebben of om welke reden dan ook nog contact willen opnemen met één van de betrokken LCI-medewerkers, dan kunt u [redacted] [redacted] of [redacted] [redacted] benaderen via 030 274 7000 of vlak voor de vergadering op:

- [redacted] [redacted] : [redacted]@rivm.nl of 06 - [redacted]
- [redacted] [redacted] : [redacted]@rivm.nl of 06 [redacted]
- Bij problemen met inbellen via GoToMeeting kunt u contact opnemen met onze collega [redacted] [redacted] : 06 [redacted]

Met vriendelijke groeten,
Namens de voorzitter prof. dr. [redacted],

Prof. dr. [redacted] [redacted], arts M&G, hoofd Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding

RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, [redacted]
3720 BA Bilthoven
tel: 030 [redacted]

Inbelgegevens GoToMeeting:

**66e TC OMT COVID-19**

**Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.**
https://global.gotomeeting.com/join/ [redacted]

**Please Note:**
**This meeting is locked with a password :** [redacted]

**You can also dial in using your phone.**
Netherlands (Toll Free): 0 800 [redacted]
Netherlands: +31 [redacted]

**Access Code: 685-607-621**

New to GoToMeeting? Get the app now and be ready when your first meeting starts:
https://global.gotomeeting.com/install/ [redacted]

**Let op: Het is heel belangrijk dat de tablet of telefoon zoveel mogelijk op MUTE gezet wordt.**
Bij elke meeting moet men een extra wachtwoord invoeren voor de veiligheid.
Bij problemen met inbellen via GoToMeeting kunt u contact opnemen met onze collega [redacted]: 06 - 3176 8603

**Bijlagen:**

- Bijlage 6: Vroegtijdige monitoring effecten verandering maatregelen op COVID-19-incidentie
- Bijlage 10: Voorstel versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sat 5/2/2020 7:28:27 AM
**Subject:** Doorst: OMT 4 mei as
**Received:** Sat 5/2/2020 7:28:29 AM
Afwegingskader voor OMT 4 mei 2020.docx
Bijlage bij afwegingskader Veilig werken bij contactberoepen t.a.v. OMT.docx
Uitwerking arboafwegingskader.docx

Stukken OMT voor punt contactberoepen.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 1 mei 2020 om 19:20:09 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] [redacted] <[redacted]@icloud.com>
**Onderwerp:** OMT 4 mei as

Beste [redacted], [redacted] en [redacted]
Bijgevoegd de drie stukken OMT:
-Afwegingskader Veilig werken bij contactberoepen
-Bijlage bij dit Afwegingskader (wordt meermalen in afwegingskader naar verwezen, ook omdat paramedici los worden benoemd)
-Uitwerking contactberoepen

De vraag die specifiek speelt (over alle contactberoepen) is of een kwetsbare cliënt standaard een mondneusmasker draag;, komt terug in kader en in bijlage.

Vriendelijke groeten,
[redacted]

[redacted]
Bedrijfsarts

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 - [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

**Memo**
28 mei 2020
RIVM

**Samenvatting**

VWS heeft RIVM gevraagd korte termijn om een wetenschappelijke beredenatie achter 95% bacterial filtration efficancy (BFE) vs 98% BFE voor chirurgische mondneusmaskers. Op basis van antwoorden van experts is onbekend wat de wetenschappelijke beredenatie is van een BFE van 98%.

**Wat is de vraag vanuit VWS**

VWS wil graag op korte termijn een wetenschappelijke beredenatie achter 95% bacterial filtration efficancy (BFE) vs 98% BFE voor chirurgische mondneusmaskers en ook graag weten wat er ons omringende landen wordt gehanteerd.

**Wat is de aanleiding voor deze vraag?**

Deze vraag komt voort uit het feit dat het momenteel zeer lastig is en in sommige gevallen zelfs onmogelijk om CE gecertificeerde Type IIR maskers in te kopen.

[redacted] (10)(2a)

[redacted] (10)(2a)

**Wat zegt RIVM-LCHV?**

[redacted] (10)(2a)

- Wat betreft de filterfiltratie is het percentage niet doorslaggevend is en dus ook niet de wetenschappelijke onderbouwing/ beredenatie.
- Het masker moet voldoen volgens het besluit medische hulpmiddelen aan 93/42/EEG (verordening 2017/745) en NEN-EN 14683, type II of IIR. Het is dus een NEN normering, de onderbouwing en besluit om te komen tot deze eis met bijbehorende testprocedures zijn door NEN vastgesteld.
- Het belangrijkste is echter dat het besluit om een chirurgisch mondneusmasker te gebruiken dat hierbij de aanwezigheid van R op het masker voorwaarde is voor gebruik. Dat inhoudt dat deze niet vocht doorlatend is en met name de grotere druppels, afkomstig van hoesten en niezen tegenhoudt. Het gaat dus niet om de filterwerking, deze is met name van binnen naar buiten ofwel beschermt de omgeving tegen micro-organismen afkomstig uit de mond- en keelholte. Als de vraag is of het masker voldoende beschermt en dus filtert tegen micro-organismen vanuit de omgeving ( zoals beschreven in de actuele WIP richtlijnen) moet dit met waarschijnlijk nee worden beantwoord. Daarom moet bij aerosolvormende

293497

handelingen een FFP2 masker worden gedragen en is een chirurgisch mondneusmasker onvoldoende.

- Het besluit om deze maskers te gebruiken is vanuit het OMT gekomen, met onderbouwing van literatuur.*

Advies LCHV:
Het LCHV geeft aan dat de federatie van medische specialisten (FMS)/ werkgroep OMT hier een uitspraak over zouden moeten doen. Zij hebben immers ook de uitspraak gedaan met de afschaling van FFP naar chirurgische mondneusmaskers. Hierbij is het LCHV niet betrokken geweest en de discussie over voor/ tegen met bijbehorende argumenten is niet bekent bij het LCHV.

Note:
Uit het veld ontvangt het LCHV signalen dat binnen de grote groep verpleegkundigen grote onrust is ( uitgebreid te lezen in de media) over de veiligheid van maskers, besmette en zelfs overleden zorgmedewerkers en grote tekorten die nog steeds bestaan, met name buiten de muren van het ziekenhuis. Dit resulteert in wantrouwen in de persoonlijke beschermingsmiddelen. LCHV adviseert dan ook dat als er gekozen wordt voor afschalen dat dit dan zeer goed gemotiveerd en dus met informatie moeten worden uitgerold anders is het de vraag of het dragen van type IR wordt geaccepteerd.

***Literatuur:**


1. *Lindsley et al.*; Measurements of Airborne Influenza Virus in Aerosol Particles from Human Coughs PLoS One 2010

2. *Bischoff et al.*; Exposure to Influenza Virus Aerosols During Routine Patient Care Journal of Infectious Diseases 2013

3. *Seth D. Judson et al;* Nosocomial Transmission of Emerging Viruses via Aerosol-Generating Medical Procedures Viruses 2019 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6832307/pdf/viruses-11-00940.pdf)

4. (10)(2e) *Gawn* et al HSE Evaluating the protection afforded by surgical masks against influenza bioaerosols Gross protection of surgical masks compared to filtering facepiece respirators. (https://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr619.pdf).

5. *The British Standard BS EN 149:2001*

6. *Khai Tran et al.* Aerosol Generating Procedures and Risk of Transmission of Acute Respiratory Infections to Healthcare Workers: A Systematic Review. PLoS one April 2012 Volume 7, Issue 4, e35797.

7. *Jan Gralton et al.* Protecting healthcare workers from pandemic influenza: N95 or surgical masks? Crit Care Med 2010 Vol. 38, No. 2, p657
Versie 3 180320

8. *Jeffrey D Smith et al.* Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks in protecting health care workers from acute respiratory infection: a systematic review and meta-analysis CMAJ, May 17, 2016, 188(8) 567

9. *Cochrane review bij Jefferson T et al.* Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane. https://www.cochrane.org/CD006207/ARI_physical-interventions-to-interrupt-or-reduce-the-spread-of-respiratory-viruses

10. *Vittoria Offeddu et al.* Effectiveness of Masks and Respirators Against Respiratory Infections in Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. CID 2017:65;1934*Shu-Ann Lee et al.* Particle Size-Selective Assessment of Protection of European Standard FFP Respirators and Surgical Masks against Particles-Tested with Human Subjects. Journal of Healthcare Engineering Volume 2016, Article ID 8572493, 12 pages http://dx.doi.org/10.1155/2016/8572493

11. *Benjamin J. Cowling et al.* Aerosol transmission is an important mode of influenza A virus spread. *Nat Commun*. 2013 ; 4: 1935. doi:10.1038/ncomms2922

12. *Kutter et al*. Transmission routes of respiratory viruses among humans. Current Opinion in Virology 2018, 28:142–151.
13. *WHO Interim guidance* Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care setting in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV). Jan 2020
14. *WHO Guidelines* on infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in healthcare settings, 2014( https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pd

jsessionid=A5D9EEB85D18E5A8A0B579571A4331F9?sequence=1)
15. *ECDC Technical Report* Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19, Feb 202016.
16. WIP-richtlijn Persoonlijke hygiëne medewerker (2015) [ZKH] . https://www.rivm.nl/wip-richtlijn-persoonlijke-beschermingsmiddelen-zkh.
17. 17. WIP: Overzicht Persoonlijke beschermingsmiddelen bij specifieke micro-organismen (2017) [VWK] https://www.rivm.nl/documenten/overzicht-persoonlijke-beschermingsmiddelen-bijspecifieke-micro-organismen-vwk
18. NEN -EN 149:2001+A1 :2009. Respiratory protective devices -Filtering half masks to protect against particles - Requirements, testing, marking. 2009
19. NEN -EN 14126:2003. Protective clothing - Performance requirements and tests methods for protective clothing against infective agents. 2003
20. NEN - EN 14683:2014. Medische gezichtsmaskers – Eisen en beproevingsmethoden. 2014

### Wat zegt FMS?

[redacted] (10)(2a)

In de zorg wordt momenteel geen type I masker gebruikt. Het team adviseert CM type IIR en FFP2 maskers te gebruiken. (Type I niet).

Op de vraag of een spatscherm in combinatie met een type II masker toegepast kan worden zegt het team het volgende: Het expertise team geeft aan dat de veiligheid hiervan niet gegarandeerd kan worden. Of deze combinatie voldoende geschikt is zou eerst getest moeten worden. Om deze reden adviseren zij om vast te houden aan de CM IIR en FP2 maskers. Pas als deze niet voorhanden zijn zouden alternatieven (zoals masker i.c.m. scherm) overwogen kunnen worden, mits dit eerst getest wordt op veiligheid. Voor dit moment adviseert het team om een combinatie masker+scherm niet toe te passen.

**Ventilatie**

**Belangrijk voor een goed binnenklimaat**
De buitenlucht is bijna altijd schoner dan de binnenlucht. Bij ventilatie wordt daarom verse lucht van buiten naar binnen gevoerd en wordt binnenlucht naar buiten afgevoerd. Voldoende ventilatie zorgt voor een prettig binnenklimaat. Het is onder andere belangrijk om te voorkomen dat vocht, stoffen en vervelende luchtjes zich binnen ophopen. Een gezond binnenmilieu met droge, zuurstofrijke lucht vermindert de kans op hoofdpijn, concentratieproblemen, slaperigheid, allergieën, infecties en andere lichamelijke klachten. Bovendien groeien huisstofmijten en schimmels minder snel in een droge omgeving. Goede ventilatie is ook belangrijk voor infectiepreventie. Ziekteverwekkers worden door ventilatie afgevoerd. Bij alle infectieziekten is het daarom belangrijk om goed te ventileren.

**Ventileren en luchten**
Met ventileren wordt een voortdurende aanvoer van verse lucht bedoeld. Dit kan bijvoorbeeld via ventilatieroosters, kieren of ramen die op een kier staan. Luchten betekent dat er ramen, luiken of deuren zo tegen elkaar open gezet worden dat er een flinke luchtstroming door de ruimte ontstaat. Hiermee wordt in korte tijd de binnenlucht ververst.

**Ventilatiesystemen**
Ventilatie kan ook plaatsvinden via mechanische ventilatiesystemen die ingebouwd zijn in een gebouw. Hierbij is in te stellen hoe vaak en hoeveel er geventileerd wordt. Het ventilatiesysteem moet minimaal in de middenstand staan als er iemand thuis is. Het is belangrijk dat het systeem goed wordt onderhouden en dat er regelmatige reiniging van roosters en filters plaatsvindt.

**Wanneer ventileren of luchten?**
Het is belangrijk om zowel te ventileren als te luchten. Voor elke ruimte is het belangrijk om zoveel mogelijk te ventileren, bij voorkeur 24 uur per dag. Daarnaast is het goed om minstens 1 keer per dag te luchten. Ook is luchten belangrijk na vervuilende activiteiten zoals douchen, koken of een samenkomst met meerdere mensen.

**Meer informatie**
Het Informatiepunt Ventilatie heeft als doel bewoners te helpen beter te ventileren. Ook staan er op Milieu Centraal handige tips om beter te ventileren. Daarnaast is er specifieke informatie over binnenmilieu in scholen.

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Fri 5/15/2020 10:30:19 AM
**Subject:** FW: FW: Voorbeelddashboard - controlestrategie versie 4.pptx
**Received:** Fri 5/15/2020 10:30:19 AM
Covid19_SchemaSturen_12.pdf

Hi [redacted]

Zie hier de MR-versie. Goed om te weten dat we hierover bij [redacted] zitten vanmiddag, ter voorbereiding op een catshuisversie. Minimale variant is dat deze nog wordt gefinetuned, door er wat schoonheidsfouten uit te halen. Maar er is ook nog een optie dat we 'm omkatten tot een plan-do-check-act. [redacted] zet deze gedachte nog op papier. Ik houd je op de hoogte!

Groet, [redacted]

**To:** Jonge, H.M. de (Hugo)[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]@minvws.nl]; [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/7/2020 7:52:03 AM
**Subject:** FW: voor PG VWS: vermindering frequentie dagelijkse updates
**Received:** Thur 5/7/2020 7:52:04 AM

Hi
Van RIVM kreeg ik voorstel om frequentie van dagelijkse update terug te brengen, naar dinsdag en vrijdag plus duiding.
Ik voel hier inhoudelijk wel voor, cijfers doen niet zoveel meer en zeggen ook niet alles, maar vergt wel goede begeleiding, zeker nu we hebben aangegeven nog beter te gaan monitoren.
Kan zo even in afstemmingoverleg?
Grt [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 09:34
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: voor PG VWS: vermindering frequentie dagelijkse updates

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 20:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** mail voor PG VWS

Beste [redacted]

Hierbij de onderbouwing van het voornemen om de frequentie van dagelijkse updates te verminderen naar twee keer per week. Ik hoor graag z.s.m. wanneer dit kan.

Vriendelijke groeten, [redacted]

Het RIVM publiceert sinds eind februari dagelijks om 14:00 een update met getallen over het aantal positief geteste patiënten, de ziekenhuisopnames en het aantal overleden patiënten.
Een paar keer per week publiceren we ook een duiding van de landelijke trends waarin deze en andere cijfers worden meegenomen.
Het communiceren over het aantal positief geteste patiënten in de beginfase van de uitbraak was betekenisvol. Dit is inmiddels niet meer zo. De cijfers blijven belangrijk voor wetenschappelijk onderzoek, trendanalyse, duiding en beleidsadvies, maar een grote meerwaarde om deze cijfers dagelijks te publiceren is er niet.
De dagelijkse updates zorgen soms voor verwarring onder het publiek en in de media (zoals een piek op dinsdag omdat op dat moment achterstallig werk van het weekend verwerkt is).
We zien ook een afname in de bezoekerscijfers op rivm.nl over deze data. Hierbij valt op dat de dagen wanneer we een duiding meegeven, de data/duiding aanzienlijk meer bezoekers naar die update brengt, dan wanneer we alleen cijfers publiceren.

**Denkrichting**
In plaats van dagelijks cijfers publiceren, willen we een ander ritme voorstellen: dinsdag en vrijdag.

**Voorstel**
Het RIVM stopt met de dagelijkse updates van de hierboven genoemde data.
Het RIVM publiceert de data op:

- Dinsdag 14:00: landelijk beeld + duiding, waarna voldoende tijd is voor persvoorlichting voorafgaand aan de persco die 's avonds op dinsdag plaatsvindt. De persco sluit op deze manier aan op de actuele stavaza.
- Vrijdag 14:00: landelijk beeld + duiding + oversterfte (tegelijk met CBS).

Uiteraard zijn extra publicatiemomenten altijd mogelijk als daar een reden voor is of als er aanvullende informatie is die gedeeld moet worden.

**Afweging**
**Waarom wel:**

- De aandacht voor de dagelijkse cijfers is niet helemaal terecht. De cijfers per dag zeggen niet zoveel; het gaat om de meerdaagse trend. Tweemaal per week geeft meer betekenis aan de cijfers, door de

duiding over meer dagen.
- Tijdens eerdere crisis hebben we cijfers in een lagere frequentie gepubliceerd (eenmaal per week).

**Waarom niet**
- Nederland is gewend aan het 14:00 publicatiemoment. Tijdens een crisis aanpassen van vertrouwde zaken zoals het 14:00 moment kan leiden tot een verandering van urgentie beleving. Momenteel ca. 400.000 bezoekers per dag.
- Buitenland doet nog steeds een dagelijkse update.

**Alternatieve frequenties (afgevallen)**
- Dinsdag en vrijdag cijfers, woensdagochtend duiding. Heeft geen voorkeur omdat cijfers dan verkeerd uitgelegd kunnen worden.
- Maandag, woensdag en vrijdag cijfers en duiding. Valt af omdat maandag nihil van waarde is (weekend effect) en zo een verkeerd beeld geeft.
- Woensdag, vrijdag. Onlogische verdeling (5 – 2 dagen) + de cijfers volgen dan na de persco MP met het geringe risico dat de cijfers niet in lijn zijn met afgekondigde maatregelen.

**Conclusie**
We stellen voor de frequentie terug te brengen van dagelijks naar tweemaal per week. Het voorstel is afgestemd met de direct betrokken centra bij het RIVM (LCI: [redacted] [redacted], [redacted] [redacted]; Epidemiologie: [redacted] CIB-breed: [redacted] en de stafeenheid communicatie).
Dit voorstel is besproken bij het NKC en wordt bij instemming ingebracht tijdens het ICCB.
De wijziging wordt voor de ingang goed onderbouwd aangekondigd in de dagelijkse update van het RIVM, zodat de media en het publiek worden meegenomen in onze afwegingen. Het RIVM is voornemens af te stappen van dagelijkse publicatie en over te gaan op tweemaal per week op dinsdag en vrijdag. Voorstel is vanaf vrijdag 8 mei (dan de laatste dagelijkse update, daarna dinsdag 12 mei).

293531

Raad Volksgezondheid & Samenleving

Parnassusplein 5
Postbus 19404
2500 CK Den Haag
T +31 (0)70 340 5060
[redacted]@raadrvs.nl
www.raadrvs.nl
Twitter: @raadrvs

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer [redacted]
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum
3 mei 2020
Kenmerk
49.30.1684120/jvds
Doorkiesnummer
070-[redacted]
Betreft
Aanbieding advies '(Samen)leven is meer dan overleven'
Bijlage(n)
1

Geachte heer [redacted]

Via deze weg brengen we u graag op de hoogte van de publicatie van het advies '(Samen)leven is meer dan overleven'. In het advies stelt de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) dat er meer ruimte moet komen voor maatwerk in de maatregelen als gevolg van de coronacrisis. Kwaliteit van leven en het verminderen van sociale- en gezondheidsrisico's zouden daarbij centraal moeten staan.

De RVS pleit voor een helder nationaal kader dat ruimte biedt voor een brede afweging van alle relevante onderdelen van kwaliteit van leven. De RVS ziet bijvoorbeeld mogelijkheden voor bestuurders van verpleeghuizen en zorginstellingen om zelf een afweging te maken over het beperkt toelaten van bezoek, in afstemming met hun cliënten, naasten en zorgprofessionals. Of mogelijkheden om een kind met een beperking wél naar de dagbesteding te laten gaan, omdat de druk op de rest van het gezin niet vol te houden is. Geen algemeen verbod op bezoek of algemene sluiting van dagbestedingen dus, maar ruimte voor de betrokken partijen om zelf verantwoordelijkheid te nemen.

Om te balanceren tussen duidelijke kaders én ruimte voor maatwerk is het nodig dat politieke besluiten door veel bredere kennis en ervaring dan alleen het huidige OMT worden gevoed. En dat de politiek zich niet achter deze kennis verschuilt, maar de breed beschikbare kennisbasis gebruikt voor het maken van eigen afwegingen. Het is tijd voor een overgang van crisisbestuur naar adaptief bestuur, juist vanwege de onzekerheid en complexiteit van de tijd die voor ons ligt. En dat we leren van de samenwerking en innovaties die nu zichtbaar zijn. Om met elkaar een veerkrachtige samenleving, nu en straks, vorm te geven.

Met vriendelijke groet,

[redacted],
*voorzitter*

[redacted]
Stannie Driessen,
*directeur / algemeen secretaris*

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** Pers Coronavirus
**Sent:** Sun 5/17/2020 11:49:12 AM
**Subject:** FW: Bericht NRC over mondkapjes
**Received:** Sun 5/17/2020 11:49:13 AM
image001.png

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Sunday, May 17, 2020 1:49:07 PM (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna
**To:** Pers Coronavirus
**Subject:** Re: Bericht NRC over mondkapjes

Beste voorlichters,
Wellicht is [redacted] vrij, dus vandaar ook nog even mijn aanvullende vraag naar dit adres. Is ook bekend waarom Ov-werkgevers voor hun werknemers professioneel geproduceerde niet-medische mondmaskers willen? Terwijl reizigers ze zelf mogen maken?

Groeten,
[redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 15 mei 2020 om 21:19 heeft Pers Coronavirus <perscoronavirus@minvws.nl> het volgende geschreven:

Beste [redacted]

Dank voor je vraag. Hierbij de reactie namens het ministerie van VWS en het ministerie van I&W:

NEN heeft aangeboden om een richtlijn te maken voor specificaties voor niet-medische mondkapjes voor reiziger in het OV. Deze richtlijn is nog in ontwikkeling en zal naar verwachting dinsdag 19 mei gereed zijn. Een eerste versie is donderdag met o.a. de partijen in het OV besproken.

Bij het stapsgewijs ruimte geven aan het openbare leven en de economie, zal het in de openbare ruimte en specifiek in het openbaar vervoer, weer drukker worden. In het openbaar vervoer kan de afstand van anderhalve meter niet overal worden gehandhaafd en kan er sprake zijn van veel contacten op een zeer korte afstand en mogelijk gedurende langere tijd. Ook is daar niet de mogelijkheid om triage op klachten toe te passen. De instroom van reizigers wordt beperkt door spreiding en door thuis te werken.

Mede op basis van de inzichten vanuit het OMT en het RIVM heeft het kabinet besloten dat in het openbaar vervoer het dragen van een mondkapje per 1 juni verplicht wordt. Zowel reizigers als werknemers in het openbaar vervoer gaan mondneusbescherming dragen. Het gaat hier nadrukkelijk niet om medische mondmaskers, die blijven voor de zorg. In het openbaar vervoer dienen dus niet-medische mondkapjes gebruikt te worden.

Niet-medisch mondkapjes bij **reizigers** is niet ter bescherming van de reiziger zelf maar van de anderen om hem/haar heen. Het dragen van een niet-medisch mondkapje is ter aanvulling op de hygiënische maatregelen om overdracht van COVID-19 te voorkómen in een situatie waarin de 1,5 meter afstand niet aangehouden kan worden. Het is noodzakelijk om thuis te blijven als mensen verkoudheidsklachten (zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn, lichte hoest) of verhoging tot 38 graden Celsius hebben.

Met werkgevers in het OV is overleg geweest over de mondneusbescherming voor **werknemers.** Als regel voor **werknemers** in het OV geldt dat professioneel geproduceerde niet-medische mondkapjes gebruikt worden, waarbij goede aansluiting op de mond, neus en kin vereist is.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
*Persvoorlichting Coronavirus*

**Van:** [redacted] <[redacted]@telegraaf.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 18:24
**Aan:** Pers Coronavirus <perscoronavirus@minvws.nl>
**Onderwerp:** Bericht NRC over mondkapjes

Dag [redacted]

Hierbij zoals zojuist besproken mijn vraag per mail. Gaat om het volgende bericht, waarvan ik graag op achtergrond wil weten of het klopt.

MEDIAWATCH - Reizigers in het openbaar vervoer mogen vanaf 1 juni alleen mondkapjes dragen die niet voor medisch gebruik zijn bedoeld. Het zijn maskers die "geen vorm van bescherming geven" tegen het coronavirus en ze mogen bovendien geen keurmerk bevatten. Dat meldt het NRC op basis van een richtlijn van het kabinet die de krant in handen heeft.

Op deze manier moet voorkomen worden dat Nederlanders mondkapjes inslaan die eigenlijk voor de zorg bedoeld zijn. Het document, dat in handen is van NRC, heeft tot boosheid geleid bij ov-bedrijven.

Het dragen van een mondkapje in het openbaar vervoer is vanaf 1 juni verplicht. Bij reizigers bestaan echter nog veel vragen over de eisen waaraan hun mondkapje straks moet voldoen. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft daarom een advies laten opstellen door het Koninklijk Nederlands Normalisatie Instituut (NEN).

Met vriendelijke groet,
<image001.png>

[redacted]

E [redacted]@telegraaf.nl
M 06 [redacted]
Twitter: @[redacted]
Basisweg 30, 1043 AP AMSTERDAM
Postbus 376, 1000 EB AMSTERDAM


The information contained in this e-mail, including possible attachments, is confidential and is solely for the use of the intended recipient(s). Should you have received this e-mail unintentionally you are then requested to inform the sender and to destroy the message.It is prohibited to use or disclose the information this message contains in whatsoever way.

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 6:19:30 AM
**Subject:** FW: Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)
**Received:** Tue 5/19/2020 6:19:30 AM

[redacted]

Ter info ook even naar jou want ik zag dat je er niet meer bij stond in de cc. We gaan dus geen voorbeelden uitwerken, omdat dit een lokale verantwoordelijkheid is waarbij we niemand voor de voeten (moeten) willen lopen.

Ik heb dit ook met [redacted] afgestemd [redacted] dus al met [redacted] nav de brief van artsenleefstijl). Zij was het daar mee eens. Bij beleid kiezen ze ervoor om de link tussen corona en gezodne leefstijl pas in de voortgangsbrief te leggen (verschijnt zoals je weet pas half juni)

Ik heb niet scherp wat hier nu vandaag uiteindelijk als wv lijn uitrolt nu ook nieuwsuur en trouw aandacht besteden aan de brief/petitie,

https://www.trouw.nl/zorg/zonder-aandacht-voor-onze-leefstijl-is-aanpak-corona-dweilen-met-kraan-open~bdccd1ec/?utm_campaign=shared_earned&utm_medium=social&utm_source=email

https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2334347-1600-zorgprofessionals-wacht-niet-op-vaccin-maar-werk-aan-gezonde-leefstijl.html

Ik zal een check doen bij [redacted]

Groeten

[redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 12:55
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)

Hi,
[redacted] heeft intussen ook al een uitgebreide reactie gegeven op de brief.

Voor nu stellen voor de woordvoeringslijn die je had (heb 'm nooit gezien maar is er volgens mij wel) aan te houden. Dus als we op de relatie corona/overgewicht bevraagd worden:
*Onderstrepen dat we bezig zijn met de uitvoering van het Nationaal Preventieakkoord, dus met alle partners de gezondheid en leefstijl van alle Nederlanders verbeteren. Dat gaat stapje voor stapje en corona bevestigt dat we daar mee moeten doorpakken. Overgewicht is een voorspeller van veel ziektelast, met corona hebben we er eentje bij. Dus belangrijk dat we als samenleving gezonder worden.*

Verder:

- We hoeven zelf niet de media te benaderen met de constatering dat overgewicht een rol speelt bij corona, dat doen anderen wel, dat lees je al overal.
- We kunnen proberen nog vaker te laten horen dat stas van preventie is: 'we zien dat gezonde leefstijl belangrijk is.' Bijvoorbeeld door een sportschool die goed bezig is, toe te juichen. Anderen sportscholen aanmoedigen ook te doen/met een plan naar gemeente te gaan.

Met vriendelijke groet,
**DIRECTIE COMMUNICATIE**
[redacted]
[redacted], cluster Gezonde leefstijl

werkdagen: [redacted]
**ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
070 [redacted]

06 [redacted]

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:44
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)

[redacted] e.a.,

Deze mail kregen we zojuist, is gestuurd naar alle mensen van de tafel overgewicht.

We denken dat de voortgangsbrief het beste moment is om iets te zeggen over de relatie overgwicht/corona, maar kan me voorstellen dat jij nu toch al eerder bevraagd wordt door media.
Ik bel even met [redacted] om een reactie voor te bereiden. Is dat oke?

Ter info:
Afgelopen donderdag in het PO preventieakkoord en ook vanochtend toen we de communicatie van het preventieakkoord bespraken, kwam aan de orde dat we een aantal suggesties om de relatie leefstijl/corona bij de staatssecretaris onder de aandacht kunnen brengen, om te kijken hoe kijk er in staat. Deze brief zien we als extra haakje om daar iets mee te doen.

Vanochtend ideeën die opkwamen (ik lepel even op, zullen vast haken en ogen aan zitten):

- Kijken of het geen extra argument is om sportscholen te openen. Nu horeca buiten openbare ruimten mogen gebruiken voor extra terras, kun je dit ook voor sportscholen voorstellen?
- Moeten we in de GLI nu niet extra energie stoppen?
- Kunnen we het verhaal over het belang van de relatie gezonde leefstijl benadrukken. In de acute crisisperiode hebben we die relatie niet zelf benoemd. Komen we in een fase dat dat nu wel handig wordt?

Maar er zijn vast nog andere (beleids)instrumenten waar we op kunnen inzetten. Die inventariseren [redacted] en ik.

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@artsenleefstijl.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:04
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@fietsersbond.nl; [redacted]@fietsersbond.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@groentenfruithuis.nl; [redacted]@nagf.nl; [redacted]@fontys.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@jogg.nl; [redacted]@jogg.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@knvb.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@nvdietist.nl; [redacted]@nvz-ziekenhuizen.nl; [redacted]@nlactief.nl; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]@poraad.nl; [redacted]@erasmusmc.nl; info@partnerschapovergewicht.nl; [redacted]@longfonds.nl; [redacted]@gezondheidsfondsen.nl; [redacted]@sociaalwerk.nl; [redacted]@specialheroes.nl; [redacted]@atriumgroep.nl; [redacted]@veneca.nl; [redacted]@VNG.NL; [redacted]@sportengemeenten.nl; [redacted]@breda.nl; [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@vu.nl; [redacted]@erasmusmc.nl; [redacted]@erasmusmc.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)

Allen,

Vereniging Arts en Leefstijl biedt deze brief (zie bijgaanee) morgen aan aan staatssecretaris Blokhuis. Inmiddels hebben ruim 1500

zorgprofessionals de brief ondertekend. Bent u zorgprofessional dan kunt u tot vanmiddag 17:00 uur de brief ondertekenen,

Warme Groet

[redacted]

[redacted]
06[redacted]




**Brief aan staatssecretaris Paul Blokhuis.**
**Onderteken jij ook?**

Beste collega's,

In de huidige coronamaatregelen van de overheid heeft leefstijl te weinig aandacht. Ten onrechte naar onze mening. Daarom willen wij staatssecretaris Paul Blokhuis een brief sturen waarin we aandacht vragen voor leefstijl en tevens onze hulp aanbieden. Teken je mee? We roepen onze volledige achterban op hun handtekening te zetten. Hoe meer mensen tekenen hoe groter de kans dat we gehoord worden!

Zet vandaag nog je handtekening, dit kan tot maandag 18 mei 17.00 uur (en moedig ook je collega aan om te ondertekenen!).

Naar de brief:
https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=om9vDRhwxUyHskFtJcZJ7u1g9hp_Zn1Jk4MoP-geuJdUQ1lCVThTMElPQjhLMk9QUEpFM045RFBUQy4u

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 09:30
**Aan:** [redacted]@fietsersbond.nl; [redacted]@fietsersbond.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@groentenfruithuis.nl; [redacted]@nagf.nl; [redacted]@fontys.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@jogg.nl; [redacted]@jogg.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@knvb.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@mboraad.nl; [redacted]@nvdietist.nl; [redacted]@nvz-ziekenhuizen.nl; [redacted]@nlactief.nl; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]@poraad.nl; [redacted]@erasmusmc.nl; info@partnerschapovergewicht.nl; [redacted]@longfonds.nl; [redacted]@gezondheidsfondsen.nl; [redacted]@sociaalwerk.nl; [redacted]@specialheroes.nl; [redacted]@atriumgroep.nl; [redacted]@veneca.nl; [redacted]@VNG.NL; [redacted]@sportengemeenten.nl; [redacted]@breda.nl; [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@vu.nl; [redacted] <[redacted]@artsenleefstijl.nl>; [redacted]@erasmusmc.nl; [redacted]@erasmusmc.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)

Beste leden van de NPA tafel Overgewicht,

Zoals eerder aangekondigd, bijgaand de vertrouwelijke conceptversie van de voortgangsrapportage van het Nationaal Preventie Akkoord, zoals ik die gisteravond heb ontvangen van het RIVM. Bedankt voor jullie aandeel hierin. Ter begeleiding stuurde het RIVM het volgende:

> *Deze versie van de voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord (NPA) betreft een* ***vertrouwelijke conceptversie****. Deze versie is voor eigen gebruik en mag niet verder worden verspreid. Deze concept rapportage zal nog worden voorgelegd aan de Externe Begeleidingscommissie van de monitor NPA en aan het Wetenschappelijke Toets Overleg (WTO) binnen het RIVM. Op basis hiervan kunnen teksten, tabellen en figuren in de rapportage nog enigszins*

> *wijzigen. Ook zal er nog een eindredactie- en opmaakslag plaatsvinden, waardoor teksten en lay-out nog enigszins kunnen wijzigen.*
> *Daarnaast willen we jullie, de akkoordpartijen van het NPA, de mogelijkheid bieden een feitelijke check uit te voeren. Alle teksten en cijfers zijn rechtstreeks afgeleid van de door jullie aangeleverde nulmeting en voortgangsinformatie. Echter, mocht je in de infographics of tekst van de concept rapportage een feitelijke onjuistheid tegenkomen, laat het ons dan uiterlijk vrijdag 15 mei a.s. weten via* (10)(2e)*@rivm.nl.*

Het RIVM zal gedurende onze thematafel van aanstaande donderdag de rapportage toelichten, verder zal ook Staatssecretaris Blokhuis donderdag nog even digitaal aanschuiven.

Tot dan!

Vriendelijke groet,
(10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sat 5/16/2020 1:21:50 PM
**Subject:** FW: Praatplaat
**Received:** Sat 5/16/2020 1:21:51 PM
Covid19_SchemaSturen_18.pdf

t.i.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** zaterdag 16 mei 2020 15:21
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Praatplaat

Toch nog één correctie. Hierbij (versie 18).

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** zaterdag 16 mei 2020 15:01
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Praatplaat

Ha collega's,

Het was nog even puzzelen & corrigeren vanmiddag, maar hierbij. Ondanks de informatiedichtheid best een overzichtelijke, goed vormgegeven praatplaat geworden zo.

Voordat ie naar de minister gaat: graag jullie check.

Groet, [redacted]

**To:** [redacted] ([redacted]@minvws.nl)'[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]
**From:** [redacted]. - BD/DCOM
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:32:32 AM
**Subject:** FW: FW:
**Received:** Tue 5/19/2020 8:32:35 AM
PLATO-#4131103-v1-20200519_perscomccb.docx

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 09:53
**Aan:** [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted], [redacted]. [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted]@minaz.nl <[redacted]@minaz.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>, [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>, [redacted]. - BD/DCOM <[redacted]@minjenv.nl>, [redacted], [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>
**Onderwerp:** FW: FW:

Collega's. t.i., dan is iedereen weer op vlieghoogte.

Hgr.[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted].
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 9:48
**Aan:** 'Jonge, H.M. de (Hugo)'
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]); [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Onderwerp:** RE: FW:

Dag Hugo, zie bijgevoegd een volgende versie. In het kort:

- Ik hoop dat notie van 'niet alleen reageren, maar ook anticiperen' helpt voor het beeld (mij wel).
- Ik heb een poging gedaan de metafoor van het dashboard nog wat sterker te maken, om de verschillende indicatoren beter te duiden en ook om te laten zien dat het dashboard breder is dan de zorg.
- Een paar extra zinnen over de regionale doorwerking. De vraag is hoe gedetailleerd je hierover in dit stadium kunt/wilt zijn. Het blijft werk in uitvoering.
- Ik vind het lastig iets concreets te zeggen over de bestuurlijke weging van de cijfers, maar daar heb jij vast ideeën bij.

En verder leek het me niet slim om nu al te lang op de tekst te blijven broeden, dus alsjeblieft en ik hoor graag weer.

Hgr. [redacted]

---

**Van:** Jonge, H.M. de (Hugo) [[redacted]@minvws.nl]
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 6:55
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted].
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]); [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Onderwerp:** RE: FW:

Ha, gelukkig maar.

Had voor mezelf nog wel (minstens) 2 punten genoteerd die beter moeten.
1. De metafoor met achteruitkijkspiegel, dashboard en al het andere van de auto enzo. Die kan strakker neergezet. In de beweging van achteruitkijkspiegel naar dashboard, en in het rijden 'met de voet vlak boven het rempedaal'.
2. Het dashboard zelf kan beter worden toegelicht, nu teveel: je hebt ook nog deze cijfers, en deze ook nog. Beter toelichten wat die cijfers dan zeggen, ook in samenhang en hoe we die gebruiken in de bestuurlijke weging. Ook regionaal.

Kijk maar wat je daarin kunt, en anders ga ik er zelf weer in verder.

Grt. Hugo

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 6:32 AM
**Aan:** Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: FW:

Goedemorgen Hugo, veel dank en fijn dat Kuijper zijn werk heeft gedaan. *

Na een eerste snelle lezing: ik schrik hier niet van, iets meer uitleg bij het testen en contactonderzoek lijkt me zeker nuttig. Ik ga er zo op een groter scherm naar kijken en kom in de loop van de ochtend met een volgende versie bij je terug.

Hgr. [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 12:12 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted]. <[redacted]@minaz.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW:

Ha[redacted]

Knap werk! Door Abraham Kuiper lag ik al in katzwijm natuurlijk.

En toch - kon het niet laten om zelf door de tekst heen te gaan.

En ben zelfs na dat gedaan te hebben nog niet helemaal tevreden. Voel je vrij om weer verder te klussen, pak ik morgen de draad weer op na jou.

Goede groet,

Hugo

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** H.M. de Jonge <[redacted]@icloud.com>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 12:10 AM
**Aan:** Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:**

---

**To:** [redacted], [redacted] [[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Thur 5/7/2020 9:09:50 AM
**Subject:** FW: Omgevingsanalyse VWS Covid-19 | 7 mei - versie 10.30 uur
**Received:** Thur 5/7/2020 9:09:50 AM
Omgevingsanalyse VWS COVID-19 1030u 2020507.pdf

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 10:53
**Onderwerp:** Omgevingsanalyse VWS Covid-19 | 7 mei

Goedemorgen collega's,

Zie in de bijlage de VWS-omgevingsanalyse van vandaag met het beeld van de afgelopen 24 uur. Hieronder alvast de samenvatting en karakterisering. De input wordt ook gebruikt voor het interdepartementale omgevingsbeeld dat het NKC later vandaag verspreidt.

Groeten,

[redacted]

------------------

**Samenvatting**

- De versoepelende maatregelen die gisteravond zijn aangekondigd domineren het mediabeeld. Elke ochtendkrant opent met de nieuwe versoepelingen, maar benadrukt dat dit alleen kan zolang het virus beheersbaar blijft: 'Rutte haalt Nederland van het slot, maar met de voet bij de rem', aldus FD. Media zetten vooral de maatregelen op een rij, aangevuld met reacties uit de verschillende branches en sectoren waarover een besluit is genomen (of juist niet). Daarnaast blikken zij vooruit hoe de maatregelen er praktisch uit kunnen zien in o.a. de horeca en het OV.

- Volgens media komen de versoepelingen sneller dan verwacht. Na aanvankelijke voorzichtigheid schept Rutte nu toch perspectief, maar daar komen ook risico's bij. Volgens de ochtendkranten komt het Kabinet tegemoet aan de groeiende druk om te versoepelen en spreken van een 'omslag' in het huidige beleid. Volgens Trouw kregen 'de behoudende' Rutte en De Jonge ook steeds meer weerstand uit eigen kring: Wiebes, Hoeksta en Koolmees drongen aan op meer economische activiteit, en die is er nu gekomen.

- Ondanks dat de maatschappij en economie snakt naar meer versoepelingen rijst nu ook de vraag in de media; versoepelen we niet te snel? Hierop volgen wisselende reactie van verschillende experts. Sommige deskundigen (waaronder [redacted] die vinden dat er te snel wordt versoepelend pleiten ervoor om het virus eerst verder terug te dringen, 'dan kunnen we het nagenoeg elimineren met testen, opsporen en isoleren en kan maatschappij echt open'. Ook [redacted] Expert complexiteit en onzekerheid) is kritisch, hij hoopt dat de versoepeling niet via de tijdlijn verloopt, maar wordt gebaseerd op bepaalde voorwaarden. Enkele microbiologen en virologen (waaronder [redacted] en [redacted] geven juist aan dat het huidige beleid niet vol te houden is. Zij geven aan dat versoepelen kan omdat de zorg het momenteel weer aankan, mits er genoeg wordt gemonitoord en het virus beheersbaar blijft.

- Media zijn sceptisch over dat de basis, voor het langzaam opheffen van de lockdown, ligt in het opvoeren van de testcapaciteit. Volgens politiek commentatoren is de grote vraag toch wel: 'zijn de GGD-en er klaar voor?'. Zo blijkt uit een rondgang van de NOS dat de GGD-en nog niet klaar zijn om te testen en het uitgebreide contactonderzoek te doen. Volgens de GGD klopt deze conclusie niet [redacted] noemt het de 'achilleshiel' van alles wat nu eigenlijk is aangekondigd. Zorgen zijn er of de GDD-en hun zaken goed hebben geregeld en of zij het de komende weken echt voor elkaar gaan krijgen.

- Media noemen het een omslag dat het Kabinet toch besluit om het gedragen van mondkapjes verplicht te stellen in het OV, terwijl eerder werd benoemd dat het schijnveiligheid in de hand zou werken. Men vraagt zich wel af waarom dit pas vanaf 1 juni moet, ondanks dat het nu ook al drukker wordt in het OV.

- Volgens de NOS zijn de reacties uit politiek Den Haag nog summier, maar de eerste reacties van GroenLinks, PvdA, CDA en D66 zijn voorzichtig positief. Zij geven aan tevreden te zijn over het geboden perspectief. PvdA en GroenLinks zetten hun vraagtekens bij de testcapaciteit en het contactonderzoek.

- Politiek commentatoren geven aan dat het Kabinet perspectief heeft gegeven. Ron Fresen (NOS) noemt het een flinke omslag, maar met de hand dicht bij de noodrem. De commentatoren noemen dat de ontvouwde exitstrategie kwetsbaar blijft en Nederland de versoepelingen eigenlijk zelf in de hand heeft: 'houd je dus aan de gedragsregels; dan kunnen er verdere versoepelingen komen'.

- Nieuwsuur vindt het opvallend dat in de persconferentie de experts van het OMT minder worden genoemd en het besluit om te versoepelen een meer politieke keuze is.

- Journalist Sheila Sitalsing schrijft in de Volkskrant dat 'de cruciale app was gereduceerd tot een bijzin'.

- Zorgorganisaties reageren positief op de pilot om in 25 verpleeghuizen de deuren weer te laten openen voor bezoek. "Het is heel mooi nieuws dat er voor verpleeghuisbewoners en hun naasten een perspectief is [...] het gemis van echt contact is groot." Seniorenorganisatie KBO-PCOB dringt erop aan dat dit besluit snel vervolgstappen krijgt in alle verpleeghuizen.

- Ook verschillende branches reageren wisselend op de versoepelende maatregelen van het kabinet. Horeca is opgelucht dat zij binnenkort de deuren weer mogen openen, maar zien nog veel belemmeringen hoe zij hun café of restaurant klaar kunnen maken voor de 1,5 meter afstand. Contactberoepen zoals kappers en schoonheidsspecialisten en rijinstructeurs zijn content met het besluit, samen met de musea die binnenkort ook weer open mogen. Sportscholen en fitnesscentra voelen zich genegeerd door het kabinet en vinden dat er sprake is van willekeur.

**Karakterisering berichtgeving**

- NOS meldt dat de persconferentie gisteren van premier Rutte en minister De Jonge 7 miljoen kijkers trok.

- Grote media gebruiken de volgende headlines "Rutte laat de teugels vieren, op hoop van zegen" (Volkskrant); "Nederland gaat langzaam maar zeker open" (NRC); "Kabinet versoepelt reeks coronamaatregelen, Nederland in 'nieuwe fase'" (AD); "Kabinet kiest route door nog onbekend terrein" (Trouw): "Rutte haalt Nederland van het slot, maar met de voet bij de rem" (FD); "Stap voor stap van coronaslot" (Telegraaf). RTL Nieuws spreekt van "blijdschap en onvrede".

- Media zetten vooral de maatregelen op een rij, later aangevuld met reacties uit de verschillende branches en sectoren waarover een besluit is genomen (of juist niet). Daarnaast blikken zij vooruit hoe de maatregelen er praktisch uit kunnen zien in o.a. de horeca en het OV.

- De 'winstwaarschuwingen' van Rutte en De Jonge zijn nooit ver weg in de berichten: maatregelen kunnen worden teruggebracht indien de druk op de zorg weer te groot wordt.

- Media geven geen verwachtingen vrij over het debat in de Tweede Kamer van vanmiddag.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 8:07:04 AM
**Subject:** RE: situatie COVID BES CAS-eilanden
**Received:** Thur 5/7/2020 8:07:04 AM
COVID-19_case register_Dutch Caribbean_mother doc.xlsx

Hoi [redacted]

Hierbij de file voor jouw epi curve. Ik heb geen idee mbt het 2[e] advies. Ik vindt het ook raar dat dit nog niet online staat.

[redacted]

Onderstaande vragen kwamen op bij team BCO.

## Procesvragen

- Vanaf maandag 11 mei elke BCO nieuwe stijl? Of deel BCO nog oude manier tot een ieder is ingewerkt?
    - Vanuit GGD RR Zijn we benieuwd hoe de implementatie bij anderen gaat.
    - Wij starten 11 mei met stapsgewijze implementatie

- Binnen 24 uur moeten wij BCO doen; echter blijft het soms een struggle om contactgegevens INDEX te achterhalen. Mogelijk nationaal iets op te verzinnen dat labs bijvoorbeeld alleen melden met contactgegevens?
    - Moet idd via meldingen geregeld. Meldingen door behandelaar
    - kan daar niet iets landelijk voor geregeld? Samenwerking huisartsen/specialisten.
    - Digitaliseringsstap: In toekomst zou dat via een systeem ingevoerd moeten kunnen worden door de behandelaar. Dus digitale melding

- Duidelijker beleid hoe contacten van index die klachten krijgen zich kunnen laten testen
    - *Voorlopig antwoord: Dat regelt dus de GGD nog.*
    - *of in de teststraat / of indien gewenst / medisch nodig huisarts*
    - *belangrijke achtergrond vraag: wie betaalt test?*

- Wat te doen met (gezins) contacten, welke op het moment van BCO al klachten hebben? Gelijk testen? (Wie kunnen zij bellen om aangemeld te worden voor teststraat)
    - Als blijkt bij melding dat contact klachten heeft: triageren voor testindicatie en direct regelen. (werkinstructie volgt)

Contactformulier en stappenplan moeten gemaakt worden
- Dit zou ook landelijk gedeeld kunnen - wie heeft al wat ontwikkeld?
- LCI is aan het inventariseren wat er al is

## Inhoudelijke vragen

- Testbeleid gaat nu nog uit van hoesten, neusverkouden, koorts
- We weten dat er ook andere klachten zijn. OMT moest daarover nog beslissen
    - Als contacten klachten krijgen: houden we dan ook dit aan? Als we alle casussen op willen sporen en testen?
    - Het is zeer aannemelijk dat iemand met keelpijn in huishouden ook COVID heeft. dus hoe strak gaan we dat doen?
- Bij geen klachten of enkel reukverlies: moeten contacten/huisgenoten ook 72 uur in quarantaine na afname test index?
    - Ik zou deze vraag splitsen in geen klachten of reukverlies.
    - Voorlopig antwoord: een contact hoeft niet in quarantaine totdat index bevestigd is.
        - Dus zeker niet als geen klachten
        - Als klachten die passen bij COVID maar niet onder testbeleid vallen: ?
            - Ik zou zeggen beleid zoals alle Nederlanders:
            - Thuisblijven bij verkoudheid hoest koorts

- Wat als mensen niet mee willen werken met delen van gegevens van contacten?
    - Is dat anders dan nu?
    - Of is vraag vooral over buiten gezinsgenoten?
    - Uiteindelijk kan je niemand dwingen contactgegevens te geven. mensen kunnen contacten verzwijgen.

- Immuun gecompromitteerd door gebruik immunosuppressiva bij auto-immuunziekten: is dit nader te specificeren? Iemand met 5mg prednison lijkt me niet vergelijkbaar met iemand die veel zwaardere middelen gebruikt. (is dit haalbaar om na te gaan wanneer wellicht ook personeel wordt ingewerkt met een niet medische achtergrond?)
  - (10)(2e) ik zou denken dat iedereen met achtergrondlijden door verplk gesproken moet. (beleid maken)
  - Kan hier ook iets met melder? Direct meer info vragen.
  - lijst uitvragen evt uitbreiden / FMS advies vragen?

- Leeftijd waarop we huisgenoten zelf willen spreken. (is dit nodig, kan dit niet via index).
  - Voorlopig antwoord
  - Binnen een huishouden lijkt het mij dat de index of partner index als index te ziek is uitleg krijgt.
  - Persoonlijk denk ik dat een ouder beter uit kan leggen dan een ggd medewerker aan de telefoon.

- Welke contacten voeren wij in in HPZone? Alleen gezinscontacten en nauwe contacten?
  - Voorlopig antwoord: ook minder nauwe contacten.

  - Kritische vraag bij de 3e categorie is wel: vanaf 1 juni moet iedereen getest met COVID klachten, en het advies is feitelijk niet anders dan elke andere Nederlander dan.
  - Dus hoeveel moeite moet je hiervoor doen? om uitgebreid te inventariseren
  - Het enige verschil is dat ze dan beseffen in contact geweest te zijn

- Hoe benaderen wij elk contact? Kan index brieven doorsturen? Moeten wij elk persoon bellen? Moeten we alle BSN's nagaan?
  - Huishouden (index en contacten) moet gebeld en geïnformeerd schriftelijk
  - Overige nauwe contacten moeten geïnformeerd worden schriftelijk

- Hoe monitoren?
  - Voorlopig antwoord
  - Bedoeling van protocol is om BCO met index af te sluiten.
    - Voordeel daarvan is dat je kan vragen hoe het ging met isolatie etc.
  - Maar als je vooral betermelding wilt hebben:
    - Zelfverantwoordelijkheid stimuleren:
    - Als je nog klachten hebt na 2 weken meld je dan. (dat zullen er genoeg zijn)

- In het protocol staat dat de GGD aan het eind van de quarantaineperiode contact opneemt met contacten van index.
  - Moet dit alleen voor de contacten of gaan we dit ook doen voor de index.
  - Zo ja, wie gaat dit oppakken (evt apart team hiervoor opzetten?)
  - Voorlopig antwoord: er staat: De GGD heeft aan het eind van de quarantaineperiode contact met de huisgenoot en sluit de monitoring af.
  - Over de overige contacten lees ik niets.
  - Het lijkt mij dat als er uberhaupt contact met index en huisgenoten is dat via de index uitgevonden kan?
- Wat te doen met mensen waar wij geen contact mee kunnen leggen, normaal sturen wij een brief verzoek contact. Hier komt vaak geen/zeer laat reactie op.

Definitie

- Huisgenoten — Langdurig <1,5 meter afstand
- Overige nauwe contacten: — > 15 minuten op < 1,5 meter in besmettelijke periode

- Overige contacten > 15 minuten op > 1,5 meter in besmettelijke periode

< 15 minuten op < 1,5 meter in besmettelijke periode is dus géén nauw contact! Kritisch uitvragen

- Protocol geeft aan dat GGD adviseert of iemand weer mag werken? Moeten wij dit niet overlaten aan de arbo arts?
    - Voorlopig antwoord: hoort eigenlijk bij ARBO arts, maar werkgever zou druk uit kunnen oefenen en beter melding (= niet besmettelijkheid) moet op advies GGD. in deze fase van epidemie

Maatregelen:
Contacten blijven 14 dagen thuis na laatste contact index.
Dat lijkt duidelijk.

Echter in de praktijk is isolatie van de index in een gezin niet goed mogelijk.
Dan is advies: 14 dagen nadat index niet meer besmettelijk is.

Dat heeft enorme implicaties voor gezinnen: zoz

| | | symptoomvrij (uren) (2) | EN koortsvrij (1) (uren) | EN minimaal # dagen na start symptomen (3) | overweeg testen |
|---|---|---|---|---|---|
| Buiten instellingen | Patiënt met COVID-19 in thuissituatie | 24 | | 7 | |
| Bijzondere situaties | Bij aanhoudende hoestklachten | 24 sterke afname hoest | 48 | 14 | 1x testen |

Een quarantaine tijd voor een gezin kan dan heel lang duren. Als neusverkoudheid lang duurt.
Bij aanhoudende hoestklachten kan je dan voorbeeld bijzonder situatie nemen.
Maar ook dan is binnen een gezin waar isolatie niet mogelijk is en de periode van 14 dagen klachtenvrij zijn begint na dat index niet meer besmettelijk is heel lang.
En het wordt nog veel langer als een van de huishoudcontacten klachten krijgt. Dan moet contact 2 ook nog 14 dagen nadat contact 1 beter is thuis blijven.
Of mag dat dan zijn 14 dagen nadat index beter. Ervan uitgaand dat iedereen door de index besmet zou moeten worden?

Hoe moeten we hiermee omgaan? Dit zijn geen denkbeeldige situaties.
Hebben mondkapjes niet een plaats hierin?

Het zal voor gezinnen lastig zijn dit vol te houden.

Maatregel testen contact:
Als je getest wordt heb je daarna strenge maatregelen.
Mensen zouden ontwijkend gedrag kunnen vertonen en zich liever niet laten testen maar thuis blijven (mag je dan hopen) als ze covid klachten hebben. zoals ze maandenlang verteld is.
en dan zonder contact GGD te hebben 24 uur klachtenvrij weer naar buiten. Want ook dat is maanden lang verteld.

Maatregelen moeten dus wel te doen zijn omdat anders mensen kiezen om te zwijgen.

293591

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | | | | | | | | | | | | |
| Patiënt met COVID-19 in thuissituatie | x | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | klachtenvrij | | | | | | | | | | | | | | |
| contact thuis als isolatie index niet lukt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | vanaf hier nog 14 dagen thuis | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | | | | |
| Bij aanhoudende hoestklachten | | | | | | | | | | | | | | | | | afname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| contact 1 geen klachten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | vanaf hier nog 14 dagen thuis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| contact 2 geen klachten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | vanaf hier nog 14 dagen thuis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bij aanhoudende hoestklachten | | | | | | | | | | | | | | | | | afname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| contact 1 wel klachten | | | | | | | | | | klachten | | | | klachtenvrij | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | moet toch 7 dagen uitzitten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| contact 2 geen klachten | | | | | | | | | | | | | | | | | vanaf hier nog 14 dagen thuis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | | | | | | |

293592

**Voorbereiding op gesprek met RIVM/OMT**

**Algemeen**
Sinds de persconferentie van 19/5/2020 waarbij nieuwe mededelingen werden gedaan over versoepelingen van maatregelen tegen verspreiding van het coronavirus is een aantal onduidelijkheden gerezen bij de culturele sector, met name op het gebied van beoefenaars van muziek met blaasinstrumenten en zangers.

De RIVM constateert dat meer onderzoek nodig is om te komen tot een besluit over versoepeling rond maatregelen voor samenspel waarbij bespelers van blaasinstrumenten of zangers betrokken zijn.
De podiumkunstensector heeft ook een lacune geconstateerd op dit vlak en is samen met de TU Delft een initiatief gestart om musici wetenschappelijk onderbouwde informatie te bieden in het coronatijdperk. Dit initiatief heet VIRMUS.

Het is belangrijk, in het kader van informatiegaring tbv juiste analyses en besluitvorming, om het RIVM en VIRMUS met elkaar in contact te brengen. De contactpersoon van VIRMUS is de [redacted]. Zijn contactgegevens:
[redacted]@bouwmans.name, [redacted]

Daarnaast heeft de Muzieksector een aantal specifieke vragen voor het RIVM:

1. De besluitvorming van het RIVM richt zich op zangers en blazers gezamenlijk, maar onderzoeken wijzen uit dat de luchtstromen van blazers zich heel anders gedragen dan die van zangers. Kan de besluitvorming voor zangers en blazers separaat worden genomen?

2. Waarop baseert u zich dat blazers een groot risico zouden vormen voor virusverspreiding? Voor zover bekend zijn er bij blazers tot nog toe geen Coronagevallen bekend, waar dat bij koren wel het geval is.

3. Kent u het onderzoek van het Duitse bureau Charité waaruit blijkt dat de luchtstroom die blazers produceren zeer beperkt reikt (ongeveer 2 meter)?

4. Kan bij de besluitvorming rond blazers rekening worden gehouden met professionele blazers en amateurs, aangezien professionals veel efficiënter gebruik maken van de luchtstromen die zij produceren?

5. Kan bij de besluitvorming rond blazers rekening worden gehouden met jonge blazers (kinderen) en volwassen blazers, aangezien is aangetoond dat kinderen minder vatbaar zijn voor het virus en vele maatregelen veel minder stringent op hen worden toegepast (zie sport en samenkomsten buiten).

6. Mogen blazers in de open lucht wel spelen, mits zij voldoende afstand houden (2 meter volgens Charité-onderzoek) en de overige hygiënemaatregelen in acht nemen? Zo ja, met hoeveel?

7. Zouden blazers met elkaar maar apart van een symfonieorkest wél mogen repeteren? Zo ja, met hoeveel blazers (indien alle hygiënemaatregelen in acht worden gehouden).

8. Mogen blazers, wanneer er perspex schermen worden geplaatst tussen hen onderling en de rest van een orkest, wel mogen meerepeteren met een orkest?

9. Zou een grote concertzaal met vele kubieke meters en luchtverversingssystemen die berekend zijn op meer dan 1000 bezoekers kunnen worden aangemerkt als buitenruimte?

293592

10. Is de duur van een samenkomst nog van invloed? Orkesten willen zich nu richten op repetities van 2 uur, maar dat kan beperkt worden tot 1 uur.

11. Er zijn nogal wat onduidelijkheden over de opmerking 'met uitzondering van zangers die met anderen optreden' tijdens de persconferentie over de versoepeling van de maatregelen rond het coronavirus op 19 mei 2020.
Wat wordt daar specifiek mee bedoeld?
-Gaat het om elke artiest die zingt?
-Gaat het dan om bands twee of meer zangers?
-Gaat het slechts om zangkoren met een x aantal leden?

12. Is buiten zingen voor kinderen toegestaan onder begeleiding van 1 of meer volwassenen?
Zo ja, wat is het maximum aantal kinderen wat mag zingen in de buitenlucht?.

13. Mogen zangers repeteren en/of optreden met anderen? (zangers of intstrumentalisten)

14. Zo ja: wat is het maximum aantal zangers wat in één groep mag repeteren?

15. Zo ja: geldt er onderscheid tussen professionele zangers of amateurs?

16. zo ja: geldt er onderscheid tussen volwassenen en kinderen?

17. Zo ja: geldt er onderscheid tussen binnen repeteren/optreden en in de buitenlucht?

**AFSTEMMINGSOVERLEG_19-5-2020**

[redacted], [redacted]
[redacted]s afwezig

**RVP ten tijde van de Corona**

- [redacted] initiatief over JGZ als geheel overleg met VWS en RIVM. Vorige week 1e keer geweest. [redacted] VWS is betrokken. JGZ maakt een 1,5 meter plan incl. het groepsvaccineren. [redacted] deed de suggestie om het versoepelen van de vacc maatregel voor te leggen aan het OMT. Morgen 2e geprek met [redacted]
- HPV inhaal besproken. JGZ moet aangeven om dat gezien de huidge situatie wel kunnen gaan realiseren. Inhaal jongens, meisjes en jongens opnemen in het RVP.
- Vooruitblik met geen gaten te laten vallen in RVP. Na MenACWY HPV starten. Daarna 9 jarige.
- Koepels hebben Corona-thermometer in hun leden gestoken. Mogelijk volgende week een uitslag.

**BCG:**

- Donderdag GR bijeen gekomen. [redacted] is de voorzitter ([redacted], [redacted] zijn leden van de commissie. Gaan advies geven over vaccineren met BCG. Voldoet vaccineren met BCG aan de regels? Volgens commissie niet. Wat is er nodig om te kunnen gaan vaccineren op grote schaal? [redacted]. RIVM maakt een voorbereidingsplan/implementatieplan. [redacted] en [redacted] zijn hier met [redacted] en [redacted] mee bezig. [redacted] maakt een Covid plan. Dit lijkt ook op BCG plan. Aan elkaar linken.

**Pneu voor ouderen:**

- Programma is omgegooid. Opdracht was Ouderen 70-79 jaar dit jaar als eerste aan de beurt dit najaar. Bij een opkomst van 80% past 73-79 jaar. Dus HA gaat deze groep uitnodigen. Als er over blijft dan mogelijk in voorjaar extra campage. Er moet nog besluit over genomen worden wat in 2021 de afspraken zullen zijn. In contract staat dat er een levering in augustus zal plaatsvinden, niet in het voorjaar.

**Vooruitblik**

Gb. [redacted] en [redacted] op de verzendlijst zetten.

**Flyer** in iedere nieuwe oproepset A00 en C04 wordt deze meegezonden. Volgende keer bij een herdruk moet hij aangepast worden. Er is aan het rijtje met ziekteverschijnselen namelijk toegevoegd dat als iemand binnen het huishouden benauwdheidsklachten heeft, het hele gezin moet thuisblijven.

**Extra contactmomenten overleg**

- Extra contactmomenten BMR en DKTP zouden toch dit jaar niet meer plaatsvinden? Bij volgend moment met VWS wordt dit vastgesteld. Giesteren is een nieuw voorstel door VWS gedaan.

**4-18 plan:**
Op vaccinatie alliantie presenteren? [redacted] gaat dit zelf presenteren.

**Informed consent** Gevolgen voor het doorgeven van de aanvullende "medische gegevens". In overleg met VWS is besloten om 9 juni te besluiten om dit wel/niet op te pakken. Dit heeft volgens VWS geen prioriteit. Als dit niet opgepakt wordt, dan kijken we naar een work-arround voor het verkrijgen van de gegevens tbv Maternale.

**Wvttk:**

- VWS gevraagd wat de Rotavirus planning is voor universeel. Partij die er ligt expireert volgend jaar. [redacted] VWS gaf aan dat dit op het prioriteringoverleg komt. [redacted] Dus de Rota verwachten we volgend jaar niet in het RVP. Eind juni afspreken of en welke bestemming we kunnen vinden voor het vaccin wat er al ligt. In ZH ligt ook nog Rotavaccin ivm Rivar-studie. Stuk of 30 per ZH. Die laten vernietigen als er vragen over komen? [redacted] verwijst [redacted] naar [redacted]
- MatK vaccin ook in single verpakking aangeschaft tbv ZH. Er wordt in het ZH niet gevaccineerd. Past dat bij onze verwachtingen of moeten we nog aangeven dat in ZH ook gevaccineerd mag worden vanaf 22 weken. [redacted] gaat een uitvraag doen naar de MatK. [redacted] mailt [redacted] hierover.
- NCJ uitnodiging: stakeholders meedenken over hun actieprogramma. [redacted] stuurt uitnodiging rond.
- DVP probeert weer een beleidsoverleg te krijgen. Tot nu toe wordt alles afgelast. [redacted] en [redacted] doen RVP. De rest doet allemaal Covid. Traject rond offerte wordt door [redacted] [redacted] en [redacted] [redacted] opgepakt.
- Mail Wet Gegevensrichtlijn voor de Zorg. [redacted] en [redacted] moesten hier nog naar kijken. [redacted] doet het morgen.

14 mei 2020

Van: [redacted]

Aan: [redacted]

Onderwerp: [redacted]

**CLAIM CIB 2021**

1. **Epidemiologie en bestrijding** (surveillance (incidentie, prevalentie, sterfte, verspreidingspatronen, covid in afvalwater etc.) in algemene zin, contact tracing, modellering , OMT, burgerparticipatie)
   [redacted]
2. **Virologie en immuniteit** van de bevolking (incl. ziektebeloop; mutageniteit; ontwikkelen, toepassen en valideren van (externe) PCR en serologie testen; diermodellen
   [redacted]
3. **Vaccin**ontwikkeling, - aankoop en implementatie ( o.a. i.s.m. GZB cellulair i.v.m. vaccinkeuring/toelating)
   [redacted]
4. **Covid kennisintegratie en referentiefunctie** (o.a. literatuuronderzoek en labreferentiewerk)
   [redacted]
5. **Deelname aan Europese initiatieven (**cofinanciering nodig voor internationale consortia, kennisdeling internationaal met o.a. college PH instituten, contact ECDC etc.)
   PM zwaluwstaarten met M&V en [redacted]@Z (overkoepelend)
   [redacted]
6. **COVID evaluatie** (van zelfevaluatie tot parlementaire enquête)
   [redacted] PM i.s.m. COM project Archiveren/Reconstrueren/Vertellen/Evalueren.
7. **Datakoppeling en beschikbaarheid** (o.a. Gekoppeld aan Update WPG)
   [redacted] (Zwaluwstaarten=overkoepelend) PM keihard nodig voor bestrijding en modellering
8. **Omgevingsfactoren** (o.a. covid-19 en lucht, covid-19 en veehouderij)
   [redacted]

**Claim V&Z** (obv stavaza besproken met [redacted] hedenmorgen)

V en Z lijnen [redacted]

9. **Gedrag** o.a. naleefgedrag en volhouden incl gezondheidsverschillen, eigen oplossingen. Communicatie inzetten, gezond verstand naast harde getallen. Gedrag op gebied van seksualiteit ism CIB-SBI en LCI. PM voortzetting gedragsunit activiteiten
10. **Gezondheidsimpact** incl. gezondheidsverschillen.
11. **Gezondheidzorsysteem** impact en houdbaarheid robuustheid (o.a. IC), innovatie en toekomst
12. **Gezondseconomie** (MKBA, kosteneffectiviteit, utiliteit, financiering instellingen)

**COMMUNICATIE TOOLKIT AANPAK CORONA VIRUS**
**VERSIE 27/05/2020**

**ALGEMENE WOORDVOERINGSLIJN**

- De aanpak om corona in Nederland onder controle te krijgen heeft de afgelopen maanden goed gewerkt
- Het risico is zeker nog niet weg, maar als we ons samen aan de maatregelen houden, kunnen we stapsgewijs meer ruimte krijgen
- We hebben veel bereikt met elkaar; we zien goede cijfers, de situatie in de ziekenhuizen is beheersbaar en we beschermen onze ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid
- De eerste stappen in de versoepelingen zin gezet; de basisscholen, kinderopvang, speciaal onderwijs, buitenschoolse opvang en bibliotheken zijn weer open
- En de kappers, schoonheidsspecialisten, opticiens zijn weer aan de slag
- En vanaf 1 juni kunnen we weer een stap zetten
- De cafés en restaurants mogen weer beperkt open en we kunnen weer het terras op
- Musea, concertzalen en bioscopen mogen weer mensen ontvangen
- En ook het middelbaar onderwijs kan gedeeltelijk open
- Maar we kunnen het niet vaak genoeg benadrukken, met elke stap die we zetten in de versoepeling worden de basisregels belangrijker:
    - Houd 1,5 meter afstand
    - Was vaak uw handen
    - Werk zoveel mogelijk thuis
    - Vermijd drukte en geef elkaar de ruimte
    - Heb je verkoudheidsklachten? Blijf thuis en ziek uit
    - Ben je ook benauwd of heb je koorts, dan blijven ook alle huisgenoten thuis
- We kunnen hierop niet verslappen, en moeten dit echt volhouden
- Het onder controle krijgen van corona begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal
- De ruimte die we nu krijgen, hebben we met elkaar verdiend,
- We kunnen er alleen met elkaar voor zorgen dat we die ruimte niet hoeven in te leveren

293615

**QenA's**

**ALGEMEEN**

*Hoe weegt het kabinet handhaven of herzien intelligente lockdown?*

- Het kabinet hanteert drie ankerpunten:
    1. De druk op de zorg – ook de reguliere zorg,
    2. De organisatie van het bron- en contactonderzoek van mensen die besmet raken
    3. Bescherming van ouderen en mensen met een zwakke gezondheid.

*Waarom kan er nu opeens meer?*

- We hebben de afgelopen tijd veel bereikt met elkaar. Door de maatregelen te respecteren en de hygiënevoorschriften in acht te nemen.
- We zien dat als gevolg daarvan de cijfers zich gunstig hebben ontwikkeld. De uitbraakfase van het virus ligt daarmee achter ons.
- Dat betekent dat we nu de volgende stappen kunnen zetten, zij het met grote voorzichtigheid. De cijfers zijn leidend. Want het begint en eindigt met het gedrag van ons allemaal.

*Gaan we niet te snel?*

- Het kabinet schetst een perspectief geschetst voor de komende periode.
- Wel met daarbij de heldere randvoorwaarde dat we de ruimte voor versoepeling ook daadwerkelijk moeten hebben.
- Als mensen massaal de basisregels schenden, geen afstand houden, en de drukte onverantwoord toeneemt, dan is er geen ruimte.
- De komende periode moeten we nog steeds veel zelfbeheersing tonen
- Zodat de druk op de zorg niet weer extreem toeneemt.

Wat is het doel van het dashboard?

- Maximaal controleren is vanaf het begin van de uitbraak de strategie van het kabinet geweest.
- Om de gezondheid van kwetsbaren te beschermen en te zorgen dat de zorg het aan kan.
- In de eerste fase hebben we met 50% van de kennis 100% van de besluiten genomen.
- Het kabinet wil het zicht op het virus vergroten.
- In het dashboard aangekondigd door minister De Jonge worden allerlei relevante gegevens bij elkaar gebracht
- Zodat het veel makkelijker is om nieuwe signalen op te pikken en zo snel en gericht te sturen op het virus.
- Het dashboard bevat gegevens, zoals van ziekenhuizen, testen, huisartsen, rioolwater en verplaatsingsgegevens.

*Waarom wordt bij het naar voren halen van het 1 septemberpakket wel gekeken naar bijv. sportscholen, sauna's, sport- en verenigingskantines en niet naar binnensporten?*

- We hebben vanaf het begin af aan gezegd dat het loket niet in één keer open kan gaan. Het gaat niet alleen om de mogelijkheden om 1,5 meter te handhaven, maar ook de druk op de openbare ruimte. We moeten voorkomen dat een stapeling van versoepelingen de onzekerheden te groot maken.
- En we zullen ook voor de genoemde mogelijke versoepelingen een OMT advies vragen waaruit moet blijven of er voldoende ruimte is om te versoepelen en onder welke condities
- We moeten dit echts stapsgewijs doen.

293615

**Noodverordeningen / Spoedwet**

*Als er geen limiet is aan samenkomsten buiten, kunnen er bijv. 1.000 mensen op het strand afspreken om een feestje te organiseren?*

- Dan wordt het al snel een evenement waarvoor een meld- of vergunningplicht geldt, en die mogen sowieso niet. Die zijn in elk geval tot 1 september niet toegestaan.
- Voor samenkomsten geldt inderdaad geen maximum, maar het is sowieso de vraag of je bij echt grote groepen de 1,5 meter regels in acht kunt houden. En als dat niet gebeurt, wordt er gehandhaafd. Bovendien, onstaat er overlast dan kan daar tegen sowieso worden opgetreden.

*Regels vanaf 1 juni buitenshuis bij elkaar zijn*

- Buiten mogen mensen bij elkaar zijn als zij 1,5 meter afstand houden – uitgezonderd mensen die tot hetzelfde huishouden behoren en mensen die hulp verlenen aan anderen / hulpbehoevend zijn.
- Handhaving gebeurt vanaf 3 personen.

*Regels vanaf 1 juni binnenshuis bij elkaar zijn*

- In woningen geldt in principe geen maximum, advies is om 1,5 meter afstand te houden.
- Wanneer er door gedragen in een woning zorgen voor ernstige besmettingsgevaren kan door de voorzitter van de veiligheidsregio een noodbevel worden afgegeven om daarmee een onwenselijke samenkomst in de privésfeer te beëindigen.
- Voor coronafeestjes die op andere wijze leiden tot openbare orde-verstoringen is het reguliere handhavingskader voldoende.

*Krijg je een strafblad als je een boete krijgt voor overtreden van de noodverordening?*

- Het gaat om een overtreding, dat is een lichtere categorie dan een misdrijf. Het is daarom niet zo dat dit altijd problemen geeft met de aanvraag van een VOG bijvoorbeeld. Overtredingen hoeven lang niet altijd gemeld te worden. [Dienst Justis (screeningsautoriteit) kan daar meer over vertellen.]
- [Het is wel zo: Deze overtredingen vallen onder het strafrecht. Dit wordt geregistreerd in de justitiële documentatie (voorheen 'strafblad').]
- Minderjarigen krijgen geen aantekening in hun justitiële documentatie, omdat de boete voor hen 95 euro is. Boetes onder de 100 euro worden niet geregistreerd.

*Er zijn veel voorbeelden in de media geweest van 'twijfelachtige' overtredingen. Mag je bijvoorbeeld nu wel of niet met drie mensen in een park staan als je 1,5m afstand houdt? Hoe gaat het OM hiermee om?*

- Alle processen-verbaal worden beoordeeld door het OM, voordat een strafbeschikking wordt opgelegd. Zij beoordelen of het proces-verbaal (pv) juist is ingediend, maar ook of de schuld van de betrokkene is vast te stellen aan de hand van het pv.
- Als dat niet het geval is, wordt er geen strafbeschikking opgelegd en wordt het pv teruggestuurd naar de verbalisant die het heeft opgemaakt, met het advies om het aan te vullen. Elke overtreding wordt dus afzonderlijk bekeken en beoordeeld.
- [*Bij doorvragen*: Niet ingaan op afzonderlijke regels noodverordening. Wel zeggen dat er, als iemand het niet eens is met de opgelegde strafbeschikking, verzet mogelijk is. En benadrukken dat de noodverordening bedoeld is om de verspreiding van Corona tegen te gaan, en dat dat wat ons betreft ook het uitgangspunt is bij beboeten.]

*Wordt het na ruim 2 maanden niet eens tijd voor een wettelijke regeling (Spoedwet)?*

- Zoals Grapperhaus gisteren aan de Eerste Kamer heeft laten weten, wordt er gewerkt aan een spoedwet (COVID 19 wet).
- Het streven is om de wet per 1 juli in te laten gaan.

**Gezondheidszorg**

*Waarom wordt er zo'n hoog percentage afgekeurd?*
- Mondkapjes werden voor Corona ingekocht bij reguliere leveranciers zoals 3M. Nu worden ze daarnaast ook ingekocht vanuit onze Nederlandse productie en zoals bij u bekend is vanuit Azië.
- De producten die het LCH inkoopt zijn veelal van de leveranciers uit Azië. Zij controleert op verschillende momenten op kwaliteit. Daarmee zorgt het LCH er voor dat zij de zorg van goede beschermingsmiddelen voorziet. Dat is het goede nieuws.
- Controle, ook in een teststraat van het RIVM, betekent ook dat beschermingsmiddelen worden afgekeurd. Navraag bij het LCH leert dat eind vorige week ongeveer 11% van de maskers die het LCH had ingekocht zijn afgekeurd. Daarnaast wordt er voor een batch van bijna 4 miljoen FFP2 maskers die niet volledig voldoen aan de geclaimde kwaliteit onderzocht of ze met extra toelichting wel kunnen worden benut in de zorg.
- Een veel voorkomende oorzaak is dat de fabrieken, ook de betrouwbare partners, onder flinke druk staan om met stoom en kokend water de mondkapjes te produceren voor de gehele wereldmarkt en daardoor in voorkomende gevallen niet voldoen aan de door ons gestelde (en afgesproken) kwaliteitseisen.
- Het LCH blijft in gesprek met de leveranciers om de kwaliteit te verbeteren.
- En heeft inmiddels een deel van de afgekeurde maskers al weer teruggestuurd aan de leveranciers.

Bron- en contactonderzoek
*Is het plan van de GGD'en voldoende? Hoe zit het met de nazorg als je in quarantaine zit?*
- De GGD'en hebben een plan gemaakt wat er nodig is om meer bron en contactonderzoek uit te voeren en hoe dat te realiseren.
- Zo wordt nog verduidelijkt dat ook de nauwe contacten allemaal zowel mondeling als schriftelijk op de hoogte worden gesteld. De brief dient vooral als geheugensteun.
- Ook komen er nadere afspraken over het 'nabellen', daar is het nazorgteam van de GGD voor.
- Met iedereen wordt in ieder geval gebeld op de eerste dag, rond dag 7 en op de laatste dag.
- Voor specifieke groepen kan dit vaker worden gedaan om de kans op naleving van de adviezen te vergroten.

*App Hoe staat het ervoor?*
- Onder leiding van de GGD wordt er nu op twee terreinen verkend in hoeverre digitale ondersteuning een rol kan spelen;
- Namelijk bij het bron- en contactonderzoek en bij thuis rapporteren over klachten.
- Aan de app die gaat helpen bij het bron- en contactonderzoek; wordt op dit moment met experts van binnen en buiten de overheid aan gewerkt.
- Het bouwteam heeft onder meer contact gehad met Google en Apple, en ook met andere landen.
- Ook zijn de mogelijkheden tot hergebruik van bestaande broncodes onderzocht, is het programma van eisen vertaald naar hoe een app eruit zou kunnen zien, en is een eerste versie van de architectuur gemaakt.
- Aan het einde van deze maand hoop ik u te kunnen vertellen hoe deze app eruit komt te zien en hoe die gaat werken.
- In juni kan er dan gestart worden met een pilot, in juli kunnen we dan besluiten of basis van deze resultaten of en hoe we verder gaan.

Testen

*Zijn de GGD'en klaar voor 1 juni?*
- Ja.
- We spreken hen dagelijks en zij geven aan dat hun voorbereidingen op schema lopen om vanaf juni, waarbij we streven naar 1 juni, iedereen met klachten te testen.

Vaccin en behandelingen

*We horen allemaal veelbelovende geluiden, hoe verhoudt zich dit tot elkaar?*
- Er zijn veel initiatieven, de WHO telt er 118.
- Circa 8 vaccins worden nu op mensen getest.
- Omdat de ervaring leert dat het merendeel van de vaccins de eindstreep niet haalt, is het ongewis of en zo ja welk vaccin beschikbaar komt.
- Onder normale omstandigheden kan het ontwikkelen van een vaccin soms 10 tot 15 jaar duren.
- Schattingen over wanneer een succesvol vaccin tegen COVID-19 beschikbaar zal zijn, variëren; aan het einde van dit jaar, maar het kan ook nog 2 jaar of langer duren.

*Komt er wel een medicijn tegen COVID-19?*
- Net zoals bij vaccins het geval is, wordt er ook gewerkt aan verschillende behandelingen.
- Van veel bestaande geneesmiddelen wordt onderzocht of ze werkzaam zijn tegen corona. Ook in Nederland.
- Soms zijn er veelbelovende resultaten, maar we weten niet of en zo ja hoe lang het gaat duren voordat we een veilig en effectief medicijn hebben.
- We ondersteunen deze onderzoeken, en stellen onder andere onderzoeksgeld (ca. 47,5 mln euro) beschikbaar.

Verpleeghuizen

*Wat zijn de uitkomsten van de pilot?*
- De eerste ervaringen met de pilotlocaties zijn positief.
- Hoe creatief alle gevonden oplossingen ook waren, niks kan op tegen echt bezoek van je partner, zoon of dochter natuurlijk.
- We zien dat bezoekers zich goed houden aan de strenge regels die nog steeds wel nodig zijn om bezoek veilig mogelijk te maken.

*Is er al zicht op uitbreiding van de bezoekregeling?*
- Vanaf 25 mei mag iedere verpleeghuislocatie die aan alle eisen in de handreiking van de veldpartijen kan voldoen, bezoek toelaten.
- Er is vanaf 25 mei geen maximum aan het aantal verpleeghuislocaties dat mag meedoen.

*Wat als een minister ziek wordt?*
- Elke minister kan vanwege ziekte tijdelijk uitgeschakeld zijn.
- In dat geval kan een minister tijdelijk worden vervangen wegens tijdelijke afwezigheid.
- Dat gebeurt dan op basis van de vervangingsregeling.

*Wordt u getest als u klachten krijgt?*
- Als een lid van de regering corona-gerelateerde klachten vertoont geldt hetzelfde regime als voor zorgpersoneel
- Dan kan hij of zij getest worden op corona, e.e.a. in overleg met de GGD.
- Doel is dat men niet onnodig niet inzetbaar is.

**Cultuur**

*Openstelling musea, theaters: Is het wel rendabel om open te gaan voor max. 30 personen?*
- Musea mogen ook meer dan 30 personen ontvangen, dat hangt af van de grootte van het museum. Bezoekers moeten 1,5 meter afstand houden en vooraf reserveren.
- Theaters en schouwburgen mogen per 1 juni de deuren weer openen. Daarbij geldt dat er 30 bezoekers per ruimte mogen zijn. Ook hierbij geldt: reserveren vooraf en 1,5 m afstand.
- We begrijpen dat dit voor de theaterbeleving en het verdienmodel bij lange na niet voldoende is. Daarom hopen we dat dit een eerste stap is die we snel verder kunnen uitbreiden naar meer bezoekers.

*Waarom mag een openluchttheater niet meer dan 30 personen ontvangen?*
- Voor een openluchttheater gelden dezelfde regels als voor 'binnen theaters'. Ook hier mogen maximaal 30 bezoekers komen zodat het mogelijk blijft om 1,5 meter afstand van elkaar te houden.

*Is een extra steunpakket voor de culturele sector nodig?*
- Het steunpakket van € 300 miljoen en het generieke pakket waar ook de culturele sector aanspraak op kan maken is een eerste flinke steun geweest. Net als bij alle sectoren kijken we ook voor de culturele sector waar we de sector nog meer kunnen ondersteunen. Dit bekijken we stap voor stap.

**Onderwijs en kinderopvang**

*Algemeen*

- Het primair onderwijs is weer van start sinds 11 mei, met een halve bezetting.
- Daarna wordt het onderwijs in fases verder uitgebouwd, tenzij er indicaties zijn dat dit niet kan. Het RIVM monitort dat.
- Vanaf 1 juni zal ook het voortgezet onderwijs weer van start gaan

*Waarom is besloten tot volledige openstelling van PO op 8 juni?*

- Op basis van de actuele situatie rondom het coronavirus kijken we steeds wat mogelijk is en veilig kan. We doen dit stap voor stap en laten ons hiervoor steeds adviseren door deskundigen van het OMT.
- We gaan ervan uit dat de basisscholen op 8 juni helemaal open kunnen.

*In het OMT-advies staat dat er meer tijd nodig is voor het besluit.*

- We houden ons aan de planning die het OMT noemt. Het OMT geeft aan dat het verstandig is om de effecten van de 50% openstelling af te wachten en dat dit 3 tot 4 weken na de gedeeltelijke opening kan.
- We hebben vandaag besloten dat de basisscholen open gaan vanaf 8 juni, tenzij er sterke contra-indicaties blijken uit de monitoring. We nemen daarin de effecten van de gedeeltelijk openstelling mee (via het OMT).

*Wat zegt u tegen ouders die bezorgd zijn om hun kinderen naar school te sturen?*

- Het kabinet begrijpt heel goed dat er ouders zijn die zich zorgen maken.
- Maar medische deskundigen zeggen dat het verantwoord is om kinderen naar school te sturen.
- We zien ook dat de aanpak om corona in Nederland onder controle te krijgen de afgelopen maanden goed heeft gewerkt.

*Waarom VO wel, maar MBO/HBO/WO niet?*

- Het VO opent op 2 juni zijn deuren voor alle leerlingen voor fysiek onderwijs.
- We zien dat de voorzichtig ingezette positieve ontwikkeling doorzet waardoor ook mogelijkheden ontstaan om het onderwijs in het mbo en op hogescholen en universiteiten stapsgewijs op te starten. Vanaf 15 juni kan dat voor beperkte onderwijsactiviteiten in deze onderwijsvormen.
- Mbo en ho zijn andere sectoren dan vo. In het vervolgonderwijs komen studenten vaker met het openbaar vervoer, dan in het vo. Ook zijn studenten ouder dan scholieren waardoor ze een andere rol spelen in de besmetting en verspreiding van het virus.

*Er zijn ook middelbare scholen die al hebben aangegeven niet meer voor de zomervakantie te willen starten. Mag dat?*

- Nee, alle middelbare scholen moeten zich voorbereiden om op 2 juni weer met fysiek onderwijs te starten, met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM.
- Scholen geven alle leerlingen fysiek onderwijs. Het is niet de bedoeling dat dit wordt beperkt tot een mentoruur, een kleine groep kwetsbare studenten en/of een paar toetsen.
- Tot aan de zomervakantie is er nog 5 tot 7 weken school. Elke dag op school is waardevol en in het belang van leerlingen.

**Sport**

*Algemeen*

- Vanaf 11 mei mogen volwassenen van 19 jaar en ouder weer georganiseerd sporten op de sportclub en in de openbare ruimte waarbij de 1,5 meter in acht genomen dient te worden.
- Het gaat alleen om trainingen in de buitenlucht. Binnen sporten is niet toegestaan, en wedstrijden, toernooien en evenementen mogen tot in ieder geval 1 september niet plaatsvinden. Tevens blijven kantines en kleedruimtes gesloten.
- Binnen en buitenzwembaden gaan wel open evenals de bijbehorende kleedruimtes. Bezoekers van zwembaden dienen 1,5 meter in acht te nemen.

*Jeugd*

- Sinds vorige week mag de jeugd tot en met 18 jaar weer buiten in teamverband sporten
- Voor de kinderen tot en met 12 jaar hoeft daarbij geen 1,5 meter afstand in acht te worden genomen, voor de doelgroep 13 tot en met 18 jaar moet dat wel
- Daarnaast gelden in alle gevallen de algemene hygiëne regels van het RIVM
- Jeugdtrainers kunnen zich bij klachten laten testen op corona
- Zo verwachten we het aantal besmettingen binnen de sport tot een minimum te beperken

*Volwassenen*

- Vanaf 11 mei mogen ook volwassenen hun georganiseerde sporttrainingen op de club en in de openbare ruimte weer hervatten
- Ook hierbij gelden de algemene hygiëne regels van het RIVM
- En moet de 1,5 meter afstand onderling in acht worden genomen
- Er mag ook door deze groep alleen in de buitenlucht getraind worden.

*Wedstrijden/competities*

- Wedstrijden, competities, toernooien en evenementen zijn tot in ieder geval 1 september niet toegestaan
- Dat brengt teveel mensen bijeen wat de kans op de verspreiding van het virus te groot maakt
- Ook blijven daarom kleedruimtes en kantines voorlopig nog gesloten

*Zwembaden*

- Uitzondering hierop vormen de binnen- en buitenzwembaden.
- Zij mogen hun deuren voor alle leeftijdsgroepen per 11 mei openen
- In het geval van de zwembaden mogen ook de kleedruimtes open
- Bezoekers dienen wel 1,5 meter afstand in acht te nemen.

*Heropening sportkantines*

- Nu de horeca per 1 juni open mag, hebben we besloten dat sportkantines per 1 juli kunnen volgen mits de situatie rondom de verspreiding van het virus dit toelaat.
- We halen de datum van 1 september naar voren omdat, zoals het nu lijkt, deze versoepeling eerder mogelijk is.
- De voor de horeca geldende protocollen en spelregels zijn daarbij ook van kracht op sportkantines.
- Denk aan max 30 personen, reserveren, checkgesprek op klachten, etc.
- Daarnaast roep ik de sportsector op om komende weken extra aandacht te geven aan het informeren van al die vrijwilligers die de sportkantine draaiend houden.
- Dit in voorbereiding op de verwachte opening per 1 juli.

*Waarom kunnen de sportkantines niet net zoals de horeca per 1 juni open?*

- We kiezen ervoor om de sportkantines een maand later dan de horeca te openen.
- Dit heeft met twee zaken te maken. Allereerst willen we gefaseerd versoepelen zodat we goed kunnen volgen wat het effect van de versoepeling is op het aantal besmettingen.
- Als blijkt dat de komende weken het aantal nieuwe besmettingen sterk toeneemt, dienen we te bezien of de volgende stap gezet kan worden.
- Dit alles om te voorkomen dat we een tweede piek krijgen met alle gevolgen van dien.
- Daarnaast geldt nog steeds dat we het bijeen komen van grote groepen mensen willen vermijden.
- Op een terras met een afgebakende hoeveelheid tafels en stoelen is dat beter te reguleren dan rondom een buitensportaccommodatie.
- We willen daarom eerst leren van de horeca om op basis daarvan ook de sportkantines op een verantwoorde wijze weer te kunnen openen.

293615

**Economie**

Openstelling horeca

*Cafés en restaurants mogen op 1 juni om 12:00 open en niet al eerder dat weekend. De belangrijkste redenen daarvoor zijn:*

1. Voorkomen moet worden dat de openstelling leidt tot een "BAM"-effect. In het vrije Pinksterweekend zullen te veel mensen tegelijkertijd weer voor het eerst naar een café of restaurant willen. Bovendien zou opening op Eerste Pinksterdag veel druk geven op de avond en nacht (daarna volgt immers nog een vrije dag).
2. Het wel openstellen gedurende het hele weekend zal een aanzuigende werking hebben. Mensen zullen eerder geneigd zijn weekendjes weg te plannen. De grens met Duitsland is niet gesloten. De kans bestaat dat er toerisme vanuit Duitsland op gang komt. Hiermee ontstaan veel extra reisbewegingen en daarmee druk op de publieke ruimte en het Openbaar Vervoer.
3. Het besluit tot openstelling op 1 juni 12:00 uur is genomen op nadrukkelijk verzoek van de politie en de voorzitters van de Veiligheidsregio's. Zij geven aan dat openstelling gedurende een vrij weekend te veel druk op de handhaving zou leggen

*Mogen in horeca zaken als spatschermen gebruikt worden als alternatief voor de 1,5 meter?*

- We kennen de wens van de horeca spatschermen als alternatief voor de 1,5 m afstand in te zetten
- Het OMT kan daarover geen eenduidig advies geven omdat wetenschappelijke onderbouwing van de effectiviteit ontbreekt
- Het ministerie van JenV heeft TNO opdracht gegeven een pilot te starten met de inzet van deze schermen

*Kunnen de reserveringen bij cafés en restaurants ook gebruikt worden voor het contactonderzoek indien nodig?*

- De reserveringen bij horeca kunnen nuttig zijn om effectief aan bron- en contactonderzoek te kunnen doen.
- Wel moet duidelijk zijn wat de implicaties zijn van het benutten van dergelijke gegevens.
- Zo is er op dit moment geen specifieke wettelijke grondslag voor het bewaren van persoonsgegevens voor dit doel.
- Zelfs als klanten toestemming geven voor het bewaren van zijn/haar persoonsgegevens voor bron-en contactonderzoek, zouden restaurants hiermee een database aanleggen met persoonsgegevens waarop de AVG-vereisten van toepassing zijn.
- Voor het op reguliere wijze uitvoeren van het bron- en contactonderzoek is deze informatie niet noodzakelijk.
- Daarom zal ik de komende weken onderzoeken of deze maatregel proportioneel is.

293615

*Waarom mag in de horeca wel worden afgeweken van de 1,5 meter regel afstand? Meten met twee maten?*

- Er is geen uitzondering voor de horeca. Voor iedereen geldt: 1,5 meter afstand houden, tenzij je tot een huishouden behoort
- Alle branches, supermarkten, kappers en ook horeca moeten hun werk doen, binnen de geldende regelgeving en met inachtneming van het RIVM-advies.
- Er wordt gehandhaafd vanaf drie mensen als de 1,5 meter niet in acht genomen wordt. Dat neemt niet weg dat we ook van tweetallen verwachten dat ze 1,5 meter afstand tot elkaar houden als ze niet uit het zelfde huishouden komen.
- En dat ondernemers, ook in de horeca, er voor zorgen dat mensen deze afstand kunnen bewaren
- We moeten het echt samen doen en ieder moet zijn eigen verantwoordelijkheid nemen.
- We gaan niet overal op handhaven of overal boetes voor uitdelen. Dat is ondoenlijk en gaat voorbij aan de eigen verantwoordelijkheid van mensen om het virus te bestrijden.

*Welke bedrijven en instellingen mogen hun deuren weer openen per 1 juni 2020?*

- Naar verwachting mogen per 1 juni 2020 de volgende bedrijven en instellingen open:
  - Terrassen (zitplaatsen);
  - Bioscoopzalen tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
  - Restaurants en cafés tot een maximum van 30 personen en geplaceerd;
  - Culturele instellingen tot een maximum van 30 personen;
  - Voortgezet onderwijs (gedeeltelijk);
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Waarom geldt een maximumaantal klanten/bezoekers voor horeca, culturele instellingen en bioscoopzalen?*

- Dit is nodig omdat we ook rekening moeten houden met de drukte op straat en in het openbaar vervoer wanneer deze sectoren weer opengaan.
- Medio juni bekijken we of en wanneer een verhoging van het maximumaantal bezoekers mogelijk is. Dit is onder meer afhankelijk van de cijfers van het RIVM en het advies van deskundigen.

*Moet een kapper, schoonheidsspecialiste of ander contactberoep verplicht een niet-medisch mondkapje dragen?*

- Er is geen verplichting tot het dragen van een niet-medisch mondkapje voor contactberoepen.
- Een ondernemer kan personeel wel vragen niet-medisch mondkapje te dragen.
- Op de werkplek dienen de hygiënemaatregelen en het protocol voor de branche nageleefd te worden.

*Komt er een aanvullend pakket voor de horeca?*

- Het kabinet neemt de zorgen van horecaondernemers zeer serieus en onderhoudt doorlopend contact met Koninklijke Horeca Nederland.
- Vandaag kunnen we de horeca weer nieuw perspectief bieden door duidelijkheid te geven wanneer horecazaken met inachtneming van de regels weer open kunnen gaan.
- We hebben eerder gezegd: het noodpakket staat nooit stil.

*Hoe denkt het kabinet te voorkomen dat er grote drukte ontstaat, bij bijvoorbeeld kappers die nu weer open mogen?*
- De richtlijnen van het RIVM moeten ten alle tijden opgevolgd worden. Ondernemers richten hun bedrijf daarop in.
- Er moet gewerkt worden met reserveringen om te voorkomen dat er teveel mensen tegelijkertijd komen.
- We moeten ons allemaal aanpassen aan deze situatie, dat betekent onder meer dat we soms iets meer geduld moeten hebben.

*Kan de overheid wel handhaven dat de RIVM-richtlijnen in al die bedrijven die weer opengaan in acht worden genomen?*
- Het is in het belang van de ondernemer, de medewerkers en klanten dat de RIVM-richtlijnen opgevolgd worden. Waar dit niet lukt kan de gemeente handhaven en eventueel een bedrijf sluiten.

*Kan een ondernemer nog aanspraak maken op financiële regelingen als zijn onderneming (gedeeltelijk) weer van start gaat?*
- Het open of dicht zijn speelt geen rol bij het aanspraak maken op een financiële regeling. Als voldaan wordt aan de voorwaarden van de specifieke regeling, dan kan er gebruik van gemaakt worden.

*KLM: extra eisen voor staatssteun?*
- Het kabinet zal in ruil voor financiële steun voorwaarden aan KLM stellen.
- Wat het kabinet betreft betekent dit dat gedurende de periode van steunverlening KLM geen dividend uitkeert en geen bonussen toekent.
- Verder zal het kabinet daarnaast om een loonoffer van het personeel vragen, waarbij de sterkte schouders de zwaarste lasten dragen.
- KLM dient verder een bijdrage te leveren aan duurzaamheid en hinderbeperking, bijvoorbeeld door het aantal nachtvluchten terug te brengen.

**Steunpakket**

1. Vanaf maart bevinden we ons in een nieuwe werkelijkheid. De uitbraak van het Corona-virus raakt onze levens sociaal, qua gezondheid, in onze manier van werken en heeft grote impact op onze economie.
2. Om banen en inkomens te beschermen is het kabinet in maart met het economisch noodpakket gekomen.
3. Dit pakket loopt nu af. Tegelijkertijd zijn we de eerste virusuitbraakfase voorbij.
4. Dit betekent dat sommige ondernemers de draad weer kunnen oppakken en langzaam weer kunnen opstarten.
5. Maar het virus blijft voorlopig nog onder ons is. Een deel van de ondernemers moet daarom de handrem er nog op houden en sommige bedrijven blijven nog dicht.
6. Bovendien weten we inmiddels dat we niet te maken hebben met een korte heftige dip. De realiteit is dat we door het Corona-virus economische krimp hebben, we zitten in een recessie.
7. Om ook de komende tijd de werkgelegenheid te beschermen wordt het economisch noodpakket verlengd.
8. Dit verlengde pakket is in de basis hetzelfde, een generiek pakket, maar houdt meer rekening met de situatie waarin bedrijven zitten:
9. Er komt meer ondersteuning voor de bedrijven die in zwaar weer zitten zodat ze het kunnen volhouden tot het virus voldoende geweken is.
10. en er komen meer mogelijkheden voor bedrijven en werkenden om zich aan te passen aan de nieuwe realiteit.
11. Niettemin worden het zware tijden. Sommige werk komt voorlopig niet terug, het herstel kan in sommige sectoren een paar jaar duren. Ondanks dit steunpakket moeten we ons instellen op een nare tijd met ontslagen en faillissementen.
12. Maar we zijn deze crisis ingegaan met een goede uitgangspositie, de laagste werkeloosheid ooit, de staatsfinanciën op orde. Hierdoor kunnen we de komende maanden ook samen werken aan onze veerkracht.

Ontslag

- We zien dat de crisis langer duurt
- We willen bedrijven de mogelijkheid geven zich aan te passen aan de economische realiteit, juist om werkgelegenheid te behouden.
- De correctie op de subsidie bij ontslag blijft bestaan, maar de subsidie wordt niet verder verlaagd bij bedrijfseconomische ontslag.
- Het gewone ontslagrecht blijft gelden.
- Net als de regels bij collectief ontslag. Bedrijven verklaren in de NOW dat als ze meer dan 20 mensen ontslaan ze overleggen met de bonden
- Eventueel: We blijven in overleg met de bonden.

Scholing

- Het virus blijft voorlopig nog onder ons. Een deel van de ondernemers moet daarom de handrem er nog op houden en sommige bedrijven blijven nog dicht.
- En we weten inmiddels dat we niet te maken hebben met een korte heftige dip maar dat de realiteit is dat we door het Corona-virus economische krimp hebben. We zitten in een recessie, en een deel van het werk komt mogelijk niet meer terug.
- Dat betekent dat we ons moeten gaan aanpassen aan deze nieuwe realiteit.
- Daarom willen we mensen in staat stellen zich *nu* bij te scholen, zodat ze beter uitgerust zijn voor de arbeidsmarkt van *straks*.
- Werkgevers die de komende maanden NOW aanvragen, zijn verplicht hun werknemers te stimuleren om aan bij- en omscholing te doen. De ondernemingsraad of de personeelsvertegenwoordiging kan de werkgever op deze inspanningsverplichting aan te spreken.
- Mensen kunnen daarvoor gebruik maken van bestaande voorzieningen – denk aan je O&O-fonds of misschien een ander potje bij het bedrijf waar je werkt. En je kunt je studiekosten nog altijd aftrekken van je inkomstenbelasting.
- Daar bovenop investeren we 50 miljoen euro in het programma Nederland leert door. Dat is vooral bedoeld voor mensen die hard zijn geraakt door de crisis en moeten worden geholpen om ergens anders aan de slag te gaan. Er komen gratis ontwikkeladviezen, waarbij loopbaancoaches je helpen nadenken over waar er kansen liggen voor jou. En we investeren in online scholing. We hopen dat Nederland leert door in juli van start gaat.
- Want je vaardigheden oppoetsen, is je aanpassen aan de nieuwe economie. Daarmee is de kans groter dat je je werk kunt behouden of dat je sneller elders werk vindt.

Seizoenswerk

- Seizoenbedrijven kunnen soms niet voldoende gebruik maken van de NOW doordat hun omzet een piek in het jaar kent. Daarnaast hebben ze vaak meer personeel in dienst in maart dan in januari.
- Verschillende wijzigingen in de NOW in het eerste en tweede pakket komen hen tegemoet.
- De maand maart wordt de referentiemaand voor de loonsom (waar de subsidie op gebaseerd is) in de verlenging van de NOW.
- Ook in de huidige, lopende regeling gaat de subsidie voor een werkgever omhoog, wanneer hij in de maanden maart, april en mei een hogere loonsom had dan in januari. Bij de vaststelling van de subsidie wordt dit verrekend.

293615

Flex

- Het kabinet wil graag ondersteuning bieden aan de mensen die het nu echt nodig hebben;
- De afgelopen weken heb ik daarom, samen met UWV en gemeenten, hard gezocht naar een oplossing voor flexwerkers die tussen wal en schip vallen;
- Mensen die als gevolg van de coronacrisis werkloos zijn geworden en niet voldoen aan de voorwaarden voor WW of bijstand;
- Dit bleek geen eenvoudige klus;
- Onder de huidige omstandigheden kan voor deze groep mensen namelijk verre van maatwerk worden geleverd;
- De Tijdelijke Overbruggingsregeling voor Flexibele Arbeidskrachten biedt een tegemoetkoming van 600,- euro per maand voor de maanden maart, april en mei;
- Dit bedrag is voor iedereen gelijk. Voor sommigen zal het meer zijn dan zij eerder verdienden, voor sommigen zal het te weinig zijn om alle zorgen weg te nemen;
- Aan de regeling kleven dan diverse forse nadelen, onder meer willekeur en oneigenlijk gebruik;
- Ook vraagt deze regeling de inzet van schaarse UWV-capaciteit, wat mogelijk ten koste gaat van uitvoeringsvraagstukken in de toekomst;
- Ik heb daarom ernstige twijfels over invoering van de TOFA en ga graag eerst in overleg met de Tweede Kamer over de wenselijkheid om de regeling in te voeren.

Komt er een volgend pakket?

- Daar kan ik nog niks over zeggen. Laten we eerst kijken hoe dit pakket landt.

**Verkeer**

*Algemeen*
- Het terugschroeven van alle maatregelen levert onvermijdelijk meer verkeer op, en meer drukte in het openbaar vervoer
- Daarom gelden er algemene regels
    - Reis niet onnodig
    - Reis zoveel mogelijk buiten de spits en vermijd drukke plekken
    - Loop of fiets zoveel mogelijk
    - Het openbaar vervoer blijft alleen voor noodzakelijke reizen
- Het spreiden en uitsmeren van vervoersstromen is heel erg belangrijk
- Daarom blijft gelden dat mensen zoveel mogelijk thuis moeten werken
- En als dat niet kan; werkgevers verschillende werktijden moeten hanteren

*Openbaar vervoer*
- De capaciteit van het openbaar vervoer zal weer omhoog moeten om de spreiding van reizigers mogelijk te maken
- Die afspraken heeft het kabinet gemaakt met de Openbaar Vervoersbedrijven, vanaf 1 juni gaat de volledige dienstregeling weer in
- De treinen, bussen en trams worden zo ingericht dat alle zit- en staanplaatsen grofweg voor de helft beschikbaar zijn

*Mondkapjes verplicht in OV*
- Als de bussen, treinen en trams weer voller raken, zal het niet altijd haalbaar zijn om 1,5 meter afstand tot elkaar te houden
- Op de stations, perrons en bij haltes blijft dat de norm, maar in de treinen, bussen en trams is het niet realistisch
- Daarom wordt het per 1 juni verplicht een niet-medisch mondkapje te dragen in het OV voor mensen van 13 jaar of ouder
- Niet als alternatief voor afstand houden, maar omdat het soms niet meer mogelijk is

*Hoe kom ik aan een mondkapje?*
- Je moet zelf zorgen voor een niet-medisch mondkapje
- Je kan ze kopen of zelf maken
- Zowel voor het dragen als het zelf maken van mondkapjes komen instructies vanuit de overheid

*Wordt er gehandhaafd op mondkapjes?*
- De hoofdconducteur kan handhavend optreden
- De boete is 95 euro, bij excessief gedrag kan dat oplopen tot 350 euro

*Zijn kapjes in het OV een wassen neus?*
- Niet medische mondkapjes bij reizigers zijn niet ter bescherming van de reiziger zelf, maar van anderen om hem of haar heen.
- Het besluit om dit verplicht te stellen is ter aanvulling op de hygiënische maatregelen waarin de 1,5 meter afstand niet kan worden aangehouden en waar geen check op symptomen plaats kan vinden.
- De aanname dat de niet-medische maskers geen werking hebben is niet juist.
- Wel is er een andere werking dan bij medische mondkapjes, namelijk dat de drager de ander beschermt in plaats van dat de drager wordt beschermd tegen anderen.

*Hoe is de handhaving van het verplicht dragen van niet-medische mondkapjes in het OV geregeld?*

- Via de aanwijzing van de minister van VWS aan de voorzitters van de veiligheidsregio's wordt de verplichting voor de niet-medische mondkapjes voor de reizigers in het OV geregeld.
- De verantwoordelijkheid voor de handhaving op mondkapjes in het OV ligt bij de OV bedrijven. Deze zullen reizigers de aanwijzing geven op grond van de wet personenvervoer 2000.
- Wanneer die aanwijzing niet opgevolgd wordt, staat daar een boete tegenover.
- De boete wordt uitgeschreven onder de noemer 'verstoring van de orde in het OV'. En is €95,-.
- Moet de politie aanrukken, is het een overtreding van de noodverordening en is de boete €390,-.

**Buitenland**

**Algemeen**

- Reis niet naar het buitenland, tenzij dat echt noodzakelijk is. Vakantiereizen zijn bijvoorbeeld niet noodzakelijk.
- [redacted] (10)(2a)
- Alle mensen die vanuit een hoog-risicogebied naar Nederland vliegen moeten een gezondheidsverklaring kunnen laten zien. Alleen passagiers met zo'n verklaring mogen aan boord.
    - De lijst met hoog-risicogebieden wordt continu actueel gehouden door de Europese luchtvaartautoriteit EASA, op basis van de laatste gezondheidsinzichten.
- Iedereen die vanuit een hoog-risicogebied naar Nederland vliegt, krijgt het dringende advies om na aankomst veertien dagen in thuisquarantaine te blijven.
- Er geldt een vliegverbod vanuit risicogebieden naar de BES-eilanden. Hiervoor is een lijst samengesteld.
- Alle reizigers die Nederland binnenkomen worden geïnformeerd over gedragsregels die hier gelden.
- [redacted] (10)(2a)

Toerisme / vrij verkeer

*Waarom kunt u niet al meer duidelijkheid geven over zomervakanties in het buitenland?*
- Omdat we het op dit moment nog niet weten. Kernpunt is dat we de risico's van reisbewegingen willen kunnen beheersen.
- In de eerste plaats willen we het beleid van andere EU-landen weten, omdat daar ook veel mensen naar toe willen en vandaan komen. Ten tweede moeten we meewegen hoe wij zelf het besmettingsrisico in die landen inschatten.
- Een derde aspect is dat we bekijken moeten of risicobeperkende maatregelen nodig zijn voor mensen die terugkeren van vakantie.
- We spreken dit natuurlijk het liefstaf in afstemming met andere landen. Dat gesprek loopt nu, en we komen daar binnenkort nader op terug.
- Laat ik benadrukken dat voor de hele wereld nu het reisadvies code oranje geldt, dus vakantie naar het buitenland wordt afgeraden.

*Mag ik op vakantie in eigen land?*
- Natuurlijk snap ik dat iedereen behoefte heeft aan vakantie en dat zien we ook terug in de reserveringen van hotels en vakantiehuizen.
- Wel moeten we ons goed realiseren waar we nu staan met de bestrijding van het virus. Op dit moment zijn we nog behoedzame stappen aan het zetten die zorgen voor meer bewegingsvrijheid.
- Voor nu geldt: we moeten goed oog houden op de reisbewegingen in Nederland. Gebruik het OV alleen als het strikt noodzakelijk is, vermijd drukte ook al is het mooi weer, en recreëer vooral lokaal.
- Is het te druk? Ga dan vooral ergens anders naar toe.

*Mogen buitenlanders naar Nederland komen?*
- Voor nu gaat het om zeer beperkte aantallen. Op dit moment zijn wij zelf voor veel andere landen ook nog een risicogebied.
- Hoe we met reisbewegingen vanuit het buitenland in de zomer omgaan, moeten we de komende tijd goed bekijken.
- Daarnaast is er ook nog het dilemma hoe we omgaan met toeristen die naar Nederland willen komen, als tegelijkertijd veel Nederlanders juist in Nederland willen blijven en in eigen land op vakantie willen gaan. Drukke punten moeten worden vermeden.
- Dit vraagt om goed nadenken over beschikbare faciliteiten, en de effecten op het OV en de openbare ruimte die we met elkaar te verdelen hebben. Ook moeten we kijken naar wat we kunnen doen met hotels, vakantiehuisjes en bijvoorbeeld ook Airbnb.
- Ook hier geldt dat dit zoveel mogelijk moet gebeuren in afstemming met de buurlanden en de overige EU-lidstaten. Dat gesprek loopt nu.

[redacted] (10)(2a)

*Wordt er een protocol voor de toerisme gemaakt? (berichtgeving De Telegraaf)*
- Er is geen protocol. Wel is het zo dat zes ministeries (I&W, EZK, J&V, BZ, BZK en VWS ) een zogenoemde interdepartementale werkgroep Toerisme gestart zijn.
- Deze werkgroep buigt zich onder meer over de vraag wanneer we weer verantwoord en veilig op vakantie kunnen.

[redacted] (10)(2a)

- Vakantiereizen en andere reizen die niet essentieel zijn, worden afgeraden.
- Als mensen toch naar Nederland komen, dan vragen we hen met klem te blijven nadenken en de regels te volgen: vermijd drukte en houd 1,5 meter afstand. Houd er ook rekening mee dat lokale autoriteiten zullen optreden als het ergens toch te druk wordt.
- Ga sowieso niet zonder reservering de grens over.
- Realiseer je dat veel faciliteiten slechts beperkt open zijn en dat het gedeeld sanitair op vakantieparken en campings dicht is.

[redacted] (10)(2a)

[redacted] (10)(2a)

*Reactie op plan Europese Commissie voor herstel vrij verkeer van personen?*
- Het pakket dat de Europese Commissie heeft gepresenteerd draagt bij aan het versoepelen van grensmaatregelen. Het geeft aanbevelingen aan lidstaten hoe maatregelen geleidelijk kunnen worden afgebouwd.
- Het is aan lidstaten om in overleg met buurlanden, en op basis van criteria waarin gezondheidsoverwegingen centraal staan, besluiten te nemen over de aanbevelingen.
- De Nederlandse reisadviezen zullen daarbij aansluiten.
- Nederland vindt het belangrijk dat gecoördineerde en gefaseerde afbouw van grensmaatregelen plaatsvindt.

*Er is onder consumenten nog veel onduidelijkheid over vliegvouchers; uw reactie?*
- De eerdere uitspaak van de Europese Commissie is helder. Consumenten moeten bij een geannuleerde vlucht naast het aanbieden van een voucher, ook altijd door de luchtvaartmaatschappij worden gewezen op het recht van geld terug.
- Dat is ook het Nederlandse standpunt. We zijn vanaf het begin van de coronacrisis luchtvaartmaatschappijen tegemoet gekomen door het toestaan van vouchers, omdat zij door de crisis in een benarde financiële situatie zitten.
- We hopen ook dat consumenten voor die optie kiezen om de luchtvaartmaatschappijen te ontlasten.
- Cora van Nieuwenhuizen heeft twee weken geleden gezegd dat zij de Inspectie ILT vraagt om toe te zien of de luchtvaartmaatschappijen op dit punt de passagiersrechten naleven.
- Ook is er contact met de luchtvaartmaatschappijen en de Consumentenbond hoe deze vouchers aantrekkelijker te maken, zoals een hogere waarde dan wat een passagier oorspronkelijk voor het ticket is betaald.
- Al met al komt het er op neer dat als een passagier geen voucher wil, de luchtvaartmaatschappij dus moet terugbetalen. Als er signalen zijn dat bepaalde maatschappijen hier structureel van afwijken, dan zal de inspectie ILT hier ook op handhaven.

**Overzicht maatregelen aangekondigd d.d. 6 mei**

**Vanaf 11 mei geldt:**

**School**

- Scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, de dag- en gastouderopvang openen op 11 mei.

**Sport en spel**

- Kinderen tot en met 12 jaar kunnen onder begeleiding buiten samen sporten, bewegen en activiteiten volgen.
- Jongeren van 13 tot en met 18 jaar mogen onder begeleiding buiten sporten met elkaar, maar dan met 1,5 meter afstand ertussen.
- Alle andere leeftijdsgroepen kunnen buiten sporten en bewegen. Op 1,5 meter afstand van elkaar (lesgeven kan, maar geen wedstrijden en niet douchen na afloop).
- Binnen- en buitenzwembaden mogen open, inclusief de kleedruimtes. De wasgelegenheden en douches blijven gesloten. Toiletten kunnen wel gebruikt worden. Ook hier houden mensen 1,5 meter afstand.

**Contactberoepen**

- Het uitoefenen van de meeste contactberoepen is weer mogelijk. Het gaat om rij-instructeurs, (para)medische beroepen (diëtist, masseur, ergotherapeut, tandprotheticus, enz.), medewerkers in uiterlijke verzorging (kapper, schoonheidsspecialist, pedicure, enz.) en alternatieve geneeswijzen (acupuncturist, homeopaat, enz.).
- Het werk wordt zoveel mogelijk op anderhalve meter afstand georganiseerd.
- Er wordt gewerkt op afspraak, waarbij de ondernemer/medewerker en de klant samen vooraf bespreken of het bezoek een risico oplevert.

**Locaties met bezoekers**

- Bibliotheken openen hun deuren weer voor publiek en nemen maatregelen zodat bezoekers 1,5 meter afstand tot elkaar kunnen houden.
- De voorzitter van de veiligheidsregio bepaalt of een dierenpark, natuurpark of pretpark geopend mag worden.

**Openbaar vervoer**

- Gebruik alleen het openbaar vervoer als dat echt nodig is, vermijd de spits en geef elkaar de ruimte.
- In trein, bus en metro wordt u geadviseerd om niet-medische mondkapjes te dragen. Vanaf 1 juni is dit verplicht.

293615

**Overzicht maatregelen aangekondigd d.d. 19 mei**

**Per 1 juni**

- Voortgezet speciaal onderwijs gedeeltelijk open
  - Leerlingen zoveel mogelijk lopend of per fiets
  - Praktische invulling is aan scholen, kunnen verschillen ontstaan
- Horeca open vanaf 1 juni 12:00 (NB discotheken en clubs blijven gesloten)
- Terrassen met zitplaatsen aan tafels waarbij 1,5 meter afstand tot elkaar kan worden gehouden; uitzondering voor tweetallen en mensen van hetzelfde huishouden
- Bioscopen, restaurants en cafés, en culturele instellingen (zoals concertzalen en theaters), mogen open, onder voorwaarden:
  - een maximum van 30 personen (exl. personeel) en 1,5 meter afstand;
  - bezoekers moeten reserveren;
  - in een gesprek vooraf tussen ondernemer en klant wordt ingeschat of een bezoek risico's oplevert.
  - De ondernemers zijn verantwoordelijk voor handhaving
- Musea en monumenten mogen open als bezoekers kaartjes vooraf kopen, zodat er gestuurd kan worden op de 1,5 meter afstand.

- Reizigers van 13 jaar en ouder moeten vanaf 1 juni een niet-medisch mondkapje dragen in bus, metro, tram en trein (geld niet voor stations en perrons).
  - Tot 1 juni is het dragen van een niet-medisch mondkapje in het openbaar vervoer een advies.

**Per 8 juni**

- In principe zijn op 8 juni scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, de dag- en gastouderopvang weer volledig open. Dan is ook de buitenschoolse opvang (BSO) weer regulier open.
  - De dagopvang voor kinderen van 0-4 en gastouderopvang voor kinderen van 0-12 is regulier open.

**Per 15 juni**

- Scholen in het middelbaar beroepsonderwijs kunnen vanaf 15 juni weer praktijklessen en toetsen aanbieden. Dit is naast de examinering die al eerder op locatie mogelijk was.
- Het Hoger beroepsonderwijs en de universiteiten krijgen de mogelijkheid vanaf 15 juni op locatie tentamens af te nemen, praktijkgericht onderwijs aan te geven.
- Scholen en universiteiten nemen maatregelen om drukte in de spits zoveel mogelijk tegen te gaan, bijvoorbeeld door schooltijden aan te passen.

**Verwachting per 1 juli**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:
- de gemeenschappelijke wc's en douches op de campings en vakantieparken weer open.
- Aantal bezoekers uitbreiding naar 100 personen voor bioscopen, restaurants en cafés, culturele instellingen.
- Dit geldt dan ook voor georganiseerde samenkomsten, zoals kerkdiensten, bruiloften, repetities en uitvaarten.
- Er wordt overefd e

**Verwachting per 1 september**

Als het virus onder controle blijft, is het de bedoeling dat het volgende wordt toegestaan:
- Fitnessclubs, sauna's en wellness centra, verenigingskantines, coffeeshops, casino's en sekswerkers open
- NB voor sportscholen wordt aan OMT advies gevraagd voor eerdere opening
- contactsporten en de binnensporten voor alle leeftijden toegestaan.
- Sportwedstrijden zonder publiek. Dit geldt ook voor het betaald voetbal.

**Lange termijn**
Op lange termijn gaat het vooral over massale evenementen met publiek en een landelijke uitstraling: festivals, betaald voetbal, grote concerten. Deze evenementen kunnen als vanouds plaatsvinden als er een vaccin beschikbaar is. Wanneer dat is, is helaas nog niet te zeggen.

Versoepeling hoger onderwijs wordt onderzocht

293625

**Discussiestuk: COVID-19 Strategie voor de (middel)lange termijn**

Nu de uitbraak op z'n retour is dringt de vraag zich op wat de bestrijdingsstrategie wordt tot het moment dat er een 'game-changer' (werkzaam en veilig vaccin of behandeling) is. Wat valt daar vanuit de inhoud over te zeggen? Welke bijdrage kan het OMT hieraan leveren? Onderstaand is bedoeld om het gesprek hierover te faciliteren.

**Beloop COVID-19 epidemie in Nederland tot nu toe**

- De eerste casus in de COVID-19 epidemie in Nederland is eind februari vastgesteld. Het aantal geïnfecteerden nam vervolgens snel toe. De provincies Noord-Brabant en Limburg werden als eerste en het meest ernstig aangedaan. Vervolgens verspreidde de epidemie zich in midden-Nederland, met het hoogste aantal meldingen in de provincie Zuid-Holland. De noordelijke provincies (Groningen, Friesland en Drenthe) en Zeeland zijn nauwelijks aangedaan door de epidemie.
- Factoren die in Nederland bijgedragen hebben aan de verspreiding zijn:
  - Import van infecties uit met name Italië en Oostenrijk tijdens de voorjaarsvakantie;
  - Carnaval;
  - Uitbraken in verpleeghuizen, waarbij de incidentie van besmetting van verpleeghuizen grotendeels gelijk opliep met de incidentie in de algemene bevolking;
  - Protestantse kerkdiensten (waaronder mogelijk de viering van de Biddag voor Gewas en Arbeid op 11 maart). Aannemelijk door een hogere incidentie in diverse bible belt gemeenten;
  - Koren (oa gerapporteerd door GGD Amsterdam).
- In week 12 (week van 16 maart) zijn op advies van het OMT landelijk vergaande *social distancing* maatregelen ingevoerd. Deze zijn zeer effectief geweest om de epidemie in te dammen: in vrijwel iedere GGD-regio is in week 13 de afname van de epidemie begonnen, consistent met de incubatieperiode van ongeveer één week. Uitzonderingen hierop zijn West en Zuid-Oost Brabant, waar de afname één week eerder begon, consistent met de maatregelen die in Brabant in week 11 werden ingevoerd (zie Bijlage 1).
- In de week van 4 mei (week 18) is het aantal meldingen van ziekenhuisopnames gedaald naar zo'n xx per dag. Naar schatting zijn er in die week 25.000 huidig geïnfecteerden in Nederland (0.15%). De prognose is dat dit gedaald is naar xxx opnames en xx huidige geïnfecteerden (x%) in week 20 (de week dat kinderopvang en basisscholen weer (deels) openen).
- Eind maart zijn serologische surveys uitgevoerd door Sanquin en RIVM. Deze lieten een prevalentie van 3-4% zien. Het percentage seropositieven varieerde sterk per provincie (8-9% in GGD regio Brabant-Zuid Oost tot 0-1% in GGD regio Friesland (Sanquin)).
- De gemiddelde Nederlandse seroprevalentie van 3,5% komt overeen met zo'n 600.000 Nederlanders die met SARS-CoV-2 zijn geïnfecteerd. Groepsimmuniteit wordt bereikt bij een proportie immunen van 1-1/R, dus wanneer 50-65% van de bevolking geïnfecteerd is. Dit komt overeen met 8.5 – 11 miljoen Nederlanders die immuun moeten om groepsimmuniteit te bereiken.

293625

- Aangenomen dat iedere 100 infecties leidt tot één IC-opname, zal het bereiken van dit aantal immunen gepaard gaan met naar schatting 85.000 – 110.000 IC opnames. Wanneer de capaciteit van 700 IC bedden niet wordt overschreden, en de opnameduur gemiddeld 3 weken is, zal het naar schatting 10 jaar met volledige IC bezetting duren voordat de groepsimmuniteit is opgebouwd. Het is aannemelijk dat voor die tijd een veilig en effectief vaccin beschikbaar is.

**Visie t.a.v. COVID-19 bestrijding in Nederland op de (middel)lange termijn**

- Het kabinet heeft eerder gekozen voor de strategie 'maximaal controleren', waarbij geaccepteerd wordt dat het virus er is en zich beperkt verspreidt en de bescherming van kwetsbare personen prioriteit heeft.
- Eerder heeft het OMT op hoofdlijnen de transitiestrategie vastgesteld en aangegeven dat dit beleid gevolgd moet worden tot groepsimmuniteit bereikt is door vaccinatie of het doormaken van de infectie. De doelen van de transitiestrategie zijn:
  - Beperk de verspreiding van het virus;
  - Voorkom dat de zorg overvraagd raakt;
  - Beperk de maatschappelijke gevolgen van de maatregelen;
  - Behoud draagvlak voor het beleid onder de bevolking.
- Het is opportuun om met name de eerste twee doelen te concretiseren en een expliciete bestrijdingsstrategie te formuleren, om de *social distancing* maatregelen en de inzet van de publieke gezondheidzorg te sturen en motiveren.

**Bestrijdingsdoel: voorstel**

- 'Maximaal controleren' betekent dat de incidentie van SARS-CoV-2 zodanig laag is dat er geen community transmissie meer is naar kwetsbare personen (oa in verpleeghuizen).
- Het is niet goed mogelijk om hier een *evidence based* target voor te stellen. Targets op GGD niveau zijn toch nodig om richting te geven aan de benodigde intensiteit van de bestrijding en investeringen die daarvoor nodig zijn.
- De voorgestelde targets zijn:
  - Incidentie van ziekenhuisopnames per GGD-regio: <1/100.000 per week;
  - Proportie cases zonder opgespoorde bron <10%;
  - Transmissieketens van maximaal 3 generaties.

**Bestrijdingsstrategie**

- Algemeen publiek:
  - Social distancing: 1,5 meter samenleving waar mogelijk; iedere sector geeft hier zelf invulling aan. Waar niet mogelijk: gebruik van mondkapjes;

- Algemene hygiëne-maatregelen (hoest/nieshygiëne, handenwassen, etc)
- Internationale reizen zoveel mogelijk beperken (binnenlandse reizen volledig toegestaan);
- Verbod op hoog-risico situaties/activiteiten (zie Bijlage 2).

- Publieke gezondheidszorg
  - Laagdrempelig testbeleid voor groepen met hoogste risico op infectie
  - Isolatie van cases
  - Intensieve BCO met quarantaine en monitoring contacten
  - Epidemiologisch onderzoek naar risicofactoren voor transmissie
- Curatieve gezondheidszorg
  - Evaluatie van opschalingsprotocollen n.a.v. ervaringen maart/april 2020
  - Flexibel verhogen IC capaciteit tot xxx om onverhoopte toename van IC opnames aan te kunnen

**Risico's**

- Als de incidentie te hoog wordt, is introductie van het virus in verpleeghuizen vrijwel niet te voorkomen, en zal dit tot aanzienlijke oversterfte lijden.
- Het is een reëel risico dat de epidemie in het winterseizoen door andere contactpatronen oncontroleerbaar blijkt, en samen met het influenza- en RSV seizoen tot ernstige overbelasting van de gezondheidszorg leidt.

**Monitoring**

- De monitoring zal zich richten op de gestelde targets (opnames, volledigheid BCO) maar ook op vroegsignalering daarvoor (mobiliteitsgegevens, syndroomsurveillance, gedragsurveillance).
- Prevalentiestudies covid in bijzondere settings

**Rol van het OMT**

- (Middel)lange termijn strategie expliciet maken, inclusief targets, en dit bekrachtigen, zodat dit duidelijk is voor de politiek, het algemene publiek en de (publieke) gezondheidszorg.
- Indicatoren vaststellen voor monitoring van de implementatie en het effect van de gekozen strategie;
- Pakket aan maatregelen voor algemeen publiek en voor de publieke gezondheidszorg zo nodig aanpassen op basis van wetenschap (medisch en publieke gezondheid)
- Monitoring maatregelen en effecten;
- Advisering over inzet vaccin wanneer dit beschikbaar is.

293625

**Vragen/stellingen**

- Alleen effectieve contactopsporing kan voorkomen dat Rt groter wordt dan 1 als maatregelen verder versoepeld worden
- Bij welke aantallen patiënten is contactopsporing redelijkerwijs nog mogelijk, al dan niet ondersteund door een app?
- Een Rt groter dan 1 is alleen een probleem als dit leidt tot capaciteitsproblemen in de zorg.
- Wanneer bron- en contactopsporing goed werkt, met welke maatregelenpakket kan naar verwachting uiteindelijk volstaan worden?
- Is het wenselijk/noodzakelijk de IC-capaciteit zoveel mogelijk te verhogen?
- De ernst van het beloop wordt mede bepaald door hoeveel virus je binnenkrijgt: toekomstige infecties zijn vanwege de maatregelen waarschijnlijk milder.
- Het heeft geen zin om Nederlanders te adviseren deze zomer thuis te blijven: we zitten allemaal al in hetzelfde schuitje.
- Mensen moeten zo snel mogelijk ook serologisch getest worden en een certificaat krijgen.
- Afhankelijk van hoe lang immuniteit aanhoudt na het doormaken van de infectie of na vaccinatie en in hoeverre er sprake is van kruisimmuniteit met andere coronavirussen zou Sars-Cov-2 geelimineerd kunnen worden of zou zich bij de seizoensverkoudheidsvirussen kunnen voegen en jaarlijks of tweejaarlijks voor een uitbraak kunnen zorgen.

**Tot de zomervakantie**

- Wat wordt het advies voor de periode tot de zomervakantie? Tav:
  - Thuiswerken
  - Blijf zoveel mogelijk thuis
  - Horeca
  - Sportclubs
  - Publieke plaatsen (musea, concertzalen, theaters) museade horeca?
  - Hoger onderwijs
  - Niet reizen
  - Openbaar vervoer

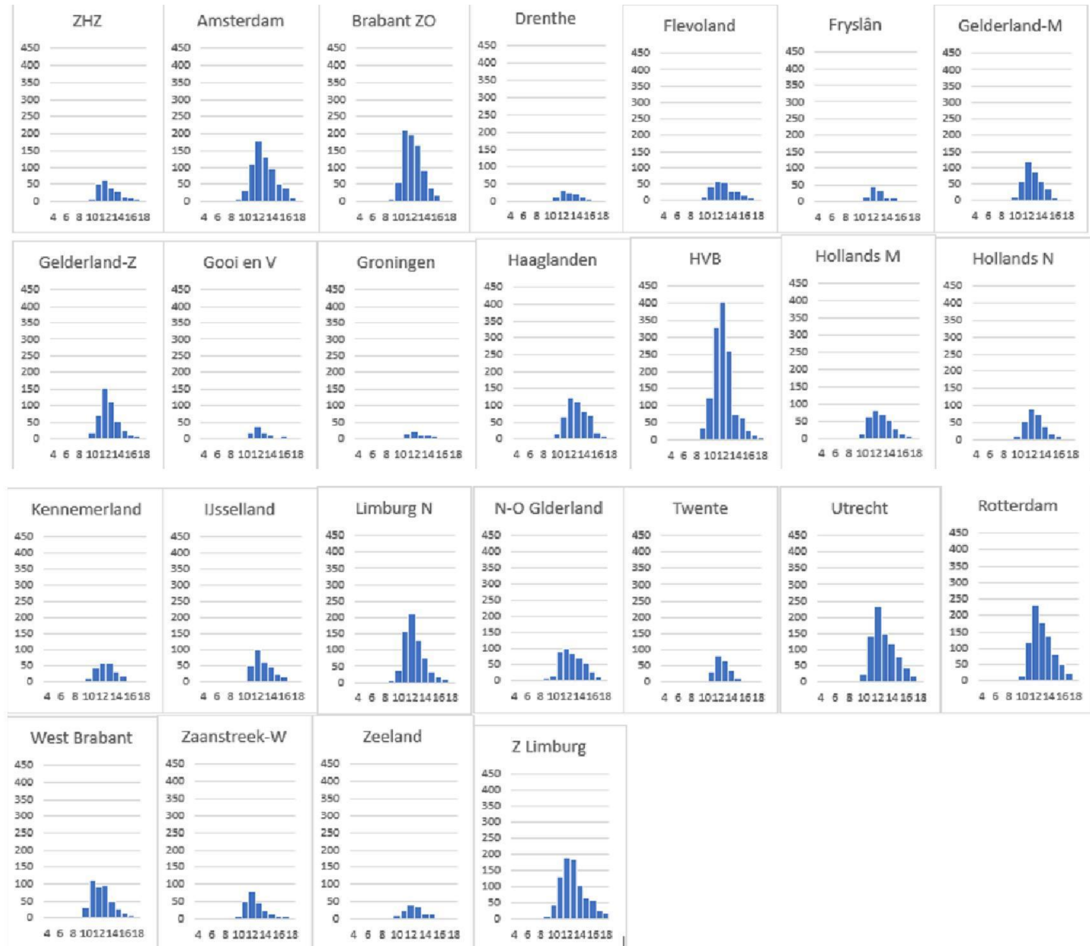
**Zomervakantie**

- Welk effect verwachten we van de vakantie?
- Wat is ons advies mbt vakantie?

**Najaar/winter**

- Hoe voorkomen we na de vakantie een uitbraak als sectoren tegelijkertijd opstarten?
- Hoe zien we het risico van gecombineerde COVID/griep-problematiek

**Bijlage 1: Aantal ziekenhuisopnames naar week van 1e ziektedag en GGD regio**



**Bijlage 2: Hoog-risico omstandigheden voor SARS-CoV-2 transmissie gegeven de 1,5 meter samenleving (nog niet alleemaal wetenschappelijk aangetoond)**

- Reizen naar gebieden met hogere incidentie dan in regio van herkomst
- Verpleeghuizen
- Religieuze bijeenkomsten, mn als er gezongen wordt
- Koren
- Evenementen
- OV
- Situaties waar op luide toon gecommuniceerd wordt (cafés, bepaalde restaurants, vergaderingen, xxx)

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** Pers Coronavirus
**Sent:** Tue 6/2/2020 8:18:38 AM
**Subject:** FW: Vragen nav Gupta
**Received:** Tue 6/2/2020 8:18:38 AM

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Tuesday, June 2, 2020 10:18:34 AM (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna
**To:** Pers Coronavirus
**Subject:** RE: Vragen nav Gupta

Beste [redacted] hartelijk dank voor je antwoorden.
Groet, [redacted]

**Van:** Pers Coronavirus <perscoronavirus@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 09:22
**Aan:** [redacted] <[redacted]@medischcontact.nl>
**CC:** Pers Coronavirus <perscoronavirus@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen nav Gupta

Beste [redacted]

De beantwoording op onderstaande vragen had je nog van ons tegoed. Hierbij de antwoorden op je vragen:

- **Komt het als een verrassing dat er zoveel meer levensjaren verloren zijn door de maatregelen dan gewonnen?**
- **Is de minister geschrokken van deze consequenties voor de zorg?**

We beseffen heel goed dat uitstel van de reguliere zorg gevolgen kan hebben voor mensen. Of het daadwerkelijk deze cijfers zijn is eigenlijk niet te zeggen. Zoals het waarschijnlijk ook niet mogelijk zal zijn te berekenen wat er was gebeurd als de reguliere zorg was voortgezet in combinatie met steeds meer Covid-19 patiënten in het ziekenhuis.
De acute zorg is de afgelopen tijd wel gewoon doorgegaan. Dat tijdens de piek in de crisis en de druk op de zorg die daarmee gepaard ging, reguliere zorg is uitgesteld is zeer vervelend. Het is belangrijk dat mensen ook tijdens de corona uitbraak de zorg krijgen die zij nodig hebben. Daarom is het van belang dat mensen contact blijven opnemen met hun zorgverlener bij klachten.

- **Had VWS dezelfde aanpak gekozen als dit twee maanden geleden bekend was?**

Helaas was dat gezien de omstandigheden de keuze die op dat moment moest worden gemaakt. Omdat het langer uitstellen van planbare urgente zorg tot gezondheidsschade kan leiden, is het van belang dat de zorg weer opgeschaald wordt. VWS heeft begin april de NZa gevraagd hierin de regie te nemen. Zij zijn met de brancheverenigingen en zorgorganisaties van de verschillende sectoren in de zorg intensief in gesprek. Inmiddels zien we dat overal in het land de zorg weer op gang komt.

- **Welke gevolgen heeft dit rapport voor de coronamaatregelen?**
- **Blijft de 1,5-metermaatregel in de zorg geboden? Eerder liet Gupta al weten dat het binnen de mogelijkheden van de anderhalvemetersamenleving niet eenvoudig is om zorg te organiseren en dus zal de zorgcapaciteit ook de komende maanden ontoereikend blijven. https://gupta-strategists.nl/studies/uit-de-wurggreep-van-corona**

In de ziekenhuizen zien we dat het aantal patiënten dat behandeld wordt weer toeneemt. Ook het herstel van het aantal verwijzingen door huisartsen naar het ziekenhuis zet zich door. Daarbij geven ziekenhuizen en klinieken aan dat opschaling en

benutting van de capaciteit o.a. beperkt wordt door 1,5 meter protocol maar ook door de beschikbaarheid van personeel. Het blijft van groot belang dat iedereen die anderhalve meter afstand vol houdt. Dat kan met organisatorische ingrepen, maar het is ook nog steeds wenselijk dat waar mogelijk, digitale toepassingen ingezet worden voor bijvoorbeeld consulten, controle afspraken, begeleiding/coaching of voor- en nazorg op afstand.

Het is nu vooral zaak om vooruit te kijken en het met elkaar zo te organiseren dat bij een eventuele nieuwe piek voorkomen wordt dat reguliere zorg opnieuw wordt uitgesteld. Hiervoor is het belangrijk dat de IC-capaciteit toereikend is en indien nodig snel opgeschaald kan worden. Minister van Rijn heeft het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) de opdracht gegeven om op korte termijn met een plan te komen over die opschaling van IC-capaciteit in de Nederlandse ziekenhuizen. Daarnaast is het ook belangrijk dat patiënten de weg naar de zorg weer weten en durven te vinden. Daarom zet VWS samen met de NZa, de Patiëntenfederatie, het RIVM en Dienst Publiek en Communicatie een landelijke informatiecampagne op. Vanuit verschillende beroepsverenigingen (FMS, LVH en NHG) is de campagne ‘kom naar je (huis)arts’ reeds gestart.

-----------

Met vriendelijke groet,

[redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)
*Persvoorlichting Coronavirus*

[redacted] (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)



293640

# Inhoudelijke onderbouwing van de mogelijke rol van aerogene verspreiding van SARS-CoV-2 bij mens-tot-mens transmissie en de bijdrage van ventilatiesystemen

Definitief, na OMT 15 mei 2020

## Aanleiding voor de vragen t.a.v. de rol van aerogene verspreiding van SARS-CoV-2

Het ministerie van VWS heeft aan het RIVM advies gevraagd over de rol van ventilatiesystemen bij overdracht van SARS-CoV-2. Ook andere partijen, waaronder GGD GHOR, TNO en Techniek Nederland, hebben RIVM om advies gevraagd over aerogene verspreiding van SARS-CoV-2 over langere afstand en wat voor gevolgen dit heeft voor systemen die het binnenklimaat regelen.

## Transmissieroute COVID-19

Aerosolen bestaan uit een wolk van grote (> 5-10 µm) en kleine fijne druppels (< 5 µm) en druppelkernen. De kleine druppels en druppelkernen kunnen een grotere afstand afleggen en met name druppelkernen blijven langer in de lucht hangen (WHO). De huidige richtlijnen voor preventie van SARS-CoV-2 verspreiding zijn gebaseerd op de aanname dat mens-op-mens transmissie van SARS-CoV-2 voornamelijk direct plaatsvindt binnen een afstand van 1,5 m via druppelinfectie (via druppels met een diameter > 5-10 µm) die vrijkomen bij hoesten en niezen, of indirect via contact met besmette voorwerpen of oppervlakken (WHO, CDC). Daarnaast kunnen ook grote hoeveelheden kleine druppels (<5 µm) die vrijkomen tijdens aerosolvormende medische handelingen, zoals bijvoorbeeld bij tracheale intubatie, tot (directe en indirecte) transmissie leiden (WHO, 2020; LCI, FMS). In hoeverre druppelkernen die geen vocht bevatten levensvatbaar virus kunnen bevatten is niet bekend i.t.t. tuberculose waarbij dit wel is aangetoond. Fecaal-orale besmetting is niet met zekerheid vastgesteld, ondanks dat het virus aangetroffen is in feces van patiënten (WHO technical brief, 2020; Xiao et al., 2020; Tian et al., 2020).

## 1. Wat is de bijdrage van aerogene transmissie voor de verspreiding van SARS-CoV-2?

We stellen dat op basis van de huidige inzichten niet is aangetoond dat aerogene transmissie een rol speelt in de verspreiding van SARS-CoV-2. Verschillende studies gebaseerd op epidemiologisch, virologisch en modelleringsonderzoeken waaruit deze inzichten naar voren komen worden hieronder beschreven.

Het RIVM-CIb heeft van GGD'en geen signaal ontvangen dat er aerogene transmissie heeft plaatsgevonden. In Nederland zijn wel enkele COVID-19 clusters gerapporteerd waarbij aerogene transmissie als mogelijk route wordt genoemd, maar hier is nog geen onderzoek over gepubliceerd. Dit betreft met name uitbraken bij koren, waarover apart zal worden geadviseerd. Ook een $R_0$ van 2-4 lijkt niet te wijzen op aerogene verspreiding en op een wezenlijke bijdrage aan de directe mens-op-mens transmissie van SARS-CoV-2 (ECDC rapid risk assessment 23 april 2020).

Bij luchtmetingen in een ziekenhuis werd RNA van SARS-CoV-2 aangetoond (Liu et al., 2020, Ong et al., 2020). In de studie van Ong et al, was een ventilatierooster PCR positief voor SARS-CoV-2. Omdat er geen viruskweek heeft plaatsgevonden, is het niet duidelijk of het infectieus virus betrof. In één studie (nog niet peer reviewed) lijkt infectieus virus aangetoond in een luchtmonster die is genomen

293640

op de ziekenhuisgang van kamers met COVID-19-patiënten (Santarpia et al., 2020,). Twee andere studies detecteren geen RNA, ook niet tot op 10 cm afstand van de kin van een patiënt (Cheng et al., 2020; Faridi et al., 2020). Er zijn geen studies bekend waarbij infectieuze SARS-CoV-2-virusdeeltjes gemeten zijn in de lucht van publieke plekken zoals supermarkten of openbaar vervoer. Hierbij moet opgemerkt worden dat het in vitro aantonen van infectieus virus in keel-neus swabs met een lage virale load erg lastig is (Wölfel et al., RIVM ongepubliceerde bevindingen).
Er is een aantal publicaties verschenen over locaties buiten het ziekenhuis waarbij niet uit te sluiten was dat een persoon met COVID-19 via aerogene transmissie andere personen heeft besmet (Brurberg, 2020; Wang et al, 2020; Lu et al., 2020). Op die beschreven locaties is echter transmissie via druppel of indirect via contact met besmette voorwerpen/oppervlakten ook een mogelijke route geweest. Onderzoek naar de verspreiding van SARS-CoV-2 op het cruiseschip Diamond Princess wijst uit dat verspreiding op het schip heeft plaatsgevonden via direct contact en oppervlakken en dat de airconditioning geen rol heeft gespeeld in de verspreiding (Xu et al., 2020, niet peer reviewed).

Het is aangetoond dat aerosolen worden gevormd door mensen bij niezen, hoesten en praten (Lee et al., 2019; Asadi et al., 2020). In experimentele settings is vastgesteld dat SARS-CoV-2-virusdeeltjes meerdere uren infectieus kunnen blijven in de luchtdruppeltjes (Van Doremalen et al., 2020; Fears et al., 2020, niet peer reviewed). Echter, is er in maar één studie die niet peer reviewed is, waaruit zou blijken dat infectieus virus is aangetoond in luchtmonsters buiten experimentele settings (middels viruskweken). Verder zijn er twee studies met fretten waar aerogene transmissie als mogelijke route wordt genoemd (Kim et al., 2020; Richard et al., 2020, niet peer reviewed). In beide studies was de afstand tussen de fretten echter klein, waardoor niet met zekerheid kan worden vastgesteld of de verspreiding via aerosolen of druppels heeft plaatsgevonden. Concluderend is er op dit moment nog onvoldoende bewijs of het virus over langere afstand verspreid kan worden, dan daadwerkelijk infectieus is en tot besmettingen kan leiden. Hiermee is er op dit moment onvoldoende bewijs dat aerogene transmissie van SARS-CoV-2 relevant is in de verspreiding van SARS-CoV-2. Aerosolen zou mogelijk relevant kunnen zijn bij verspreiding van SARS-CoV-2 bij zingen en sporten. Over deze settings zal separaat geadviseerd worden.

## 2. In welke mate dragen ventilatiesystemen bij aan aerogene verspreiding?

Uit de studie van Xu et al. (2020) bleek het ventilatiesysteem van het cruiseschip de Diamond Princess geen rol te spelen in de verspreiding. Lu et al. (2020) stellen dat mogelijk transmissie heeft plaatsgevonden door de airconditioning, maar door de opzet van de studie kunnen andere routes niet worden uitgesloten. Vooralsnog is daarom de conclusie dat de rol van deze installaties in de verspreiding van SARS-CoV-2 nog niet opgehelderd is, maar geen rol lijkt te hebben gespeeld in de epidemie en dat er geen reden is het huidige beleid aan te passen.

## 3. Zijn aanvullende maatregelen aan ventilatiesystemen in gebouwen noodzakelijk?

Nee, op basis van de huidige inzichten zijn aanpassingen van ventilatiesystemen niet nodig. De geldende richtlijnen en onderhoudsinstructies kunnen worden gevolgd. Het is wel van belang dat er mogelijkheden zijn om te ventileren; goed ventileren is nodig voor het verversen van de lucht en draagt bij aan een prettig en gezond binnenklimaat.

## Literatuur

Asadi, S., Bouvier, N., Wexler, A. S., & Ristenpart, W. D. (2020). The coronavirus pandemic and aerosols: Does COVID-19 transmit via expiratory particles?.

Brurberg, K. G. SARS-CoV-2, MERS-CoV and SARS-CoV and risk of airborne transmission.

Center for Disease Control and Prevention. *Person-to-person spread: 13 April 2020.* Center for Disease Control and Prevention.

Cheng VCC, Wong SC, Chen JHK, et al. Escalating infection control response to the rapidly evolving epidemiology of the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) due to SARSCoV-2 in Hong Kong. Infect Control Hosp Epidemiol. 2020 Mar 5:1-24.

ECDC. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK– ninth update. 23 April 2020. Link.

Faridi, S., Niazi, S., Sadeghi, K., Naddafi, K., Yavarian, J., Shamsipour, M., ... & Momeniha, F. (2020). A field indoor air measurement of SARS-CoV-2 in the patient rooms of the largest hospital in Iran. *Science of The Total Environment*, 138401.

Fears, A. C., Klimstra, W. B., Duprex, P., Hartman, A., Weaver, S. C., Plante, K. S., ... & Nalca, A. (2020). Comparative dynamic aerosol efficiencies of three emergent coronaviruses and the unusual persistence of SARS-CoV-2 in aerosol suspensions. *medRxiv*.

Federatie Medisch Specialisten, Leidraad medische procedures die een infectieuze aerosol genereren (IAGP) met SARS-CoV-2, versie 1, 29 april 2020, link.

Kim, Y. I., Kim, S. G., Kim, S. M., Kim, E. H., Park, S. J., Yu, K. M., ... & Um, J. (2020). Infection and rapid transmission of sars-cov-2 in ferrets. *Cell host & microbe*.

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding. *Richtlijn COVID-19*: 21 maart 2020. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Lee, J., Yoo, D., Ryu, S., Ham, S., Lee, K., Yeo, M., ... & Yoon, C. (2019). Quantity, Size Distribution, and Characteristics of Cough-generated Aerosol Produced by Patients with an Upper Respiratory Tract Infection. *Aerosol and Air Quality Research*, *19*(4), 840-853.

[redacted], [redacted]., Ning, Z., Chen, Y., Guo, M., [redacted], [redacted]., Gali, N. K., ... & Liu, X. (2020). Aerodynamic characteristics and RNA concentration of SARS-CoV-2 aerosol in Wuhan hospitals during COVID-19 outbreak. *bioRxiv*.

Lu, J., Gu, J., Li, K., Xu, C., Su, W., Lai, Z., ... & Yang, Z. (2020). COVID-19 Outbreak Associated with Air Conditioning in Restaurant, Guangzhou, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, *26*(7).

Ong, S. W. X., Tan, Y. K., Chia, P. Y., Lee, T. H., Ng, O. T., Wong, M. S. Y., & Marimuthu, K. (2020). Air, surface environmental, and personal protective equipment contamination by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) from a symptomatic patient. *Jama*.

Richard, M., Kok, A., de Meulder, D., Bestebroer, T.M., Lamers, M.M., Okba, N.M.A., Fentener van Vlissingen, M., Rockx, [redacted]., [redacted], B.L., Koopmans, M.P.G., Fouchier, R.A.M., Herfst, S., 2020. SARS-CoV-2 is transmitted via contact and via the air between ferrets. bioRxiv, 2020.2004.2016.044503.

Santarpia, J. L., Rivera, D. N., Herrera, V., Morwitzer, M. J., Creager, H., Santarpia, G. W., ... & Lawler, J. V. (2020). Transmission Potential of SARS-CoV-2 in Viral Shedding Observed at the University of Nebraska Medical Center. *medRxiv*.

Tian Y, Rong L, Nian W, He Y (2020). Review article: gastrointestinal features in COVID-19 and the possibility of faecal transmission. Aliment Pharmacol Ther. 51(9):843-851.

van Doremalen N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., ... & Lloyd-Smith, J. O. (2020). Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*.

Wang, J., & Du, G. (2020). COVID-19 may transmit through aerosol. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*, 1-2.

World Health Organization. (2020). *Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Transmission_modes/2020.2). World Health Organization.

Wölfel, R., Corman, V.M., Guggemos, W. *et al.* Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* (2020). https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x

WHO technical brief (2020). Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. WHO.

World Health Organization. (2020). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance, 19 March 2020. WHO.

Xiao F, Tang M, Zheng X, [redacted], Li X, Shan H (2020). Evidence for Gastrointestinal Infection of SARS-CoV-2. Gastroenterology. Mar 3. pii: S0016-5085(20)30282-1.

Xu, P., Qian, H., Miao, T., Yen, H. L., Tan, H., Cowling, B. J., & Li, Y. J. (2020). Transmission routes of Covid-19 virus in the Diamond Princess Cruise ship. *medRxiv*.

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/11/2020 8:17:50 AM
**Subject:** griepvaccin
**Received:** Mon 5/11/2020 8:17:51 AM

[redacted]
Zojuist besproken met [redacted] graag alles op alles zetten om meer te bestellen zodat we ook het zorgpersoneel kunnen vaccineren.
@PG graag de jurdische analyse van vorig jaar tegen de achtergrond van nu plaatsen en een voorstel doen: wel of niet verplichten? En zo nee, wat dan?
Dank!
Groeten
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** zondag 10 mei 2020 16:43
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted] (SG) <[redacted]@minfin.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Terugkoppeling Catshuis

Beste [redacted]

Bij deze antwoord mbt de griepvaccinatie en gedragsunit vragen

1. Ja er is maximaal besteld voor de griepvaccinatie, 3,68 miljoen vaccins. Hiermee kunnen we een dekkingsgraad van 60% van de doelgroep aan, doelgroep is ruim 6 miljoen. Wanneer we deze vaccins ook gebruiken voor zorgpersoneel, kunnen we van de reguliere doelgroep iets minder vaccineren dan die 60%. De dekkingsgraad 2018 was 51,3%. De markt voor vaccins is krap nu, onze eigen leveranciers kunnen ws niet méér leveren (misschien nog 100.000 extra, daar wachten we nu op of dat kan). We hebben bij andere leveranciers de vraag uitstaan of zij nog extra griepvaccin beschikbaar hebben.

   NB er is recent een flitspeiling gedaan naar vaccinatiebereidheid voor aanstaande de griepvaccinatie – resultaten daarvan krijg ik morgen of dinsdag.

2. Rapport over verplicht vaccineren van zorgpersoneel heb ik als bijlage toegevoegd. Uit de aanbevelingen de volgende selectie; *Hoewel het verplichtstellen van de griepvaccinatie voor zorgverleners naar verwachting voor de werkgever kosteneffectief is, is er momenteel geen wettelijke grondslag voor verplichting die de werkgever kan opleggen, en zijn er juridische bezwaren tegen invoering van een verplichting. Bovendien is er vanuit werkgevers en werknemers weinig draagvlak voor. (………) Inzet op niet-verplichtende maatregelen ter verhoging van de griepvaccinatiegraad lijkt op basis van internationale en nationale voorbeelden een doeltreffende methode om de beleidsdoelen van patiëntbescherming (volksgezondheid) en zorgcontinuïteit te bevorderen. (…….) Mocht echter op landelijk niveau worden geconcludeerd dat inzet op niet-verplichtende maatregelen niet voldoende bijdraagt aan het realiseren van de beleidsdoelen, raden wij voor het instellen van een verplichting aan in te zetten op een verplichting vanuit de wetgever (i.p.v. werkgever), in combinatie met een verplichting voor andere vaccinaties, om zo juridische bezwaren in het kader van het EVRM op basis van het proportionaliteitsbeginsel te reduceren. Die verplichting dient dan gepaard te gaan met maatregelen die een grondrechtenconforme toepassing garanderen, zoals accommodatie van weigeraars met gewetensbezwaren, een toets door een onafhankelijke instantie en beroepsmogelijkheden bij de rechter.*

3. Mbt de vraag over gedrag wel/niet bellen – deze vraag heeft [redacted] zojuist voorgelegd aan de wetenschappelijke adviesraad vd Gedragsunit en zij verwacht in de loop van de week reactie.
4. Mbt 41% handen wassen, dit percentage is wat minder eenduidig, want gebaseerd op de verschillende

momenten waarop handen gewassen zouden moeten worden (bij opvolgend advies gaat het om minstens 20-25x per dag) en hoe ze gewassen zouden moeten worden (is 20seconden de norm, of belangrijker dat de toppen vd vingers vooral goed worden gewassen? Duiding hierop neemt [redacted] mee in haar presentatie bij VWS a.s. dinsdag.

5. Tav nudging / inrichten vd leefomgeving – hierop is nu nog geen expliciete actie ingezet, is wel mogelijk.

Tav deze laatste drie punten heeft [redacted] morgen contact met [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1
3720BA Bilthoven
+31 [redacted]
Secretariaat
[redacted]@rivm.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 10 mei 2020 12:19
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] (SG) <[redacted]@minfin.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling Catshuis

Beste allen,

***Presentatie [redacted]/NCTV/VWS***
Het huiswerk voor volgende week:
Kunnen we (een) signaalwaarden ("remwegdashboard") ontwikkelen die ons helpt/helpen om vroegtijdig in te grijpen, met een bandbreedte en een kwalitatieve risico-afweging door OMT, en hoe leggen we dit uit aan de bevolking?

[redacted] heeft een presentatie gemaakt, ik zal die morgen laten inscannen inclusief mijn aantekeningen. Ik maak straks een aantal foto's van de belangrijkste en zal die aan het signaalwaarde-groepje vast mailen.
Bevat de doorrekening van een aantal scenario's van wat er zou kunnen gebeuren. Allemaal grote zaagtanden (weer opleven van het virus) in verschillende lengten en diepten. Portee: de zaagtanden die we ons politiek bestuurlijk kunnen veroorloven zijn maar heel klein. Dat betekent dat we eigenlijk niet kunnen sturen op R0, IC opnames etc., omdat daarin een time-lag zit van een week of 3.
En dus moeten we het hebben van:
Monitoring
Telefoonlocaties (moet echt deze week worden geregeld, wan [redacted] wil kunnen zien of we terugkijkend dit een voorspellende waarde kunnen geven)
Syndroomsurveillance in Infectieziektenradar
Rioolsurveillance
Testbeleid

Afspraken met RIVM voor deze week zijn gemaakt [redacted] aat modelleurs verder rekenen.

NB Risico met werken met signaalwaarden is dat ze te digitaal worden geïnterpreteerd en voorwaardelijk worden voor het al dan niet door kunnen gaan van voorgenomen maatregelenpakket. Blijft altijd een samenspel van verschillende signaalwaarden, een risico-inschatting, de relatieve en absolute betekenis van signaalwaarden, en een kwalitatieve inschatting/advies door OMT.

***GGD***
Toelichting op wat er gebeurt. Discussie of mensen niet toch gebeld moeten worden elke dag, zoals in [redacted] ennelijk gebeurt. Of misschien ad random. Lijkt me goed deze vraag bij gedragsdeskundigen neer te leggen: wat werkt het beste: gewoon aan mensen overlaten en vertrouwen dat ze thuisblijven, ad random bellen of elke dag bellen; daarom vast cc aan [redacted] [redacted]). Ook even kort stilgestaan bij ondersteunende rol van app. Haalt vertraging eruit plus onbekende contacten. Maar basiswerk blijft BCO door GGD.
Ook even uitstapje naar griepvaccinatie: DVP heeft maximaal ingekocht (check [redacted] [redacted] [redacted]). Vraag is echt of we griepvaccinatie niet moeten verplichten, in ieder geval voor zorgpersoneel. Nu vast over nadenken of dit kan (hebben we al gedaan, graag morgen die resultaten even rondsturen) en over hoe we hier effectief in kunnen opereren (bij voorkeur geen voorstel van overheid maar van personeel zelf, werkgevers etc)

[redacted] heeft sheet over digitale ondersteuning. Nieuw punt voor mij is dat de triage door een arts tbv test eruit moet. Graag jullie aandacht.
Nog een gevaar van iedereen testen: kan nooit in de plaats komen van gedrag. Voorkomen moet worden: we hebben nu testen en BCO dus ik kan gewoon mijn gang gaan.
Interessante dia ook over wat de compliance is van de gedragsregels. Met name handenwassen is nog erg laag (41,5%), ook onder zorgpersoneel.

***Terug naar presentatie NCTV/VWS***
Vervolg huiswerk:
- is een regionaal waarschuwingssysteem te maken? (Ligt bij NCTV)
- hoe schaal je weer op: relatie met weer openzetten van economie (omgekeerde volgorde?) of eerst een diagnose stellen en dat dan aanpakken? Als dat laatste mogelijk is natuurlijk het laatste.

**Samengevat:**
**Doelen komende week: 1 verhaal over remwegdashboard (wanneer remmen we), remweg zelf (hoe remmen we) en een geloofwaardig opschalingsplan testen en bco. Moet vrijdag af zijn, zodat we nog een weekend en paar dagen volgende week hebben om fine te tunen.**

[redacted]
Nog steeds grote zorgen over cafe's. @PG graag een ultieme poging of er niet toch een onderscheid te maken is tussen cafe's enerzijds en terrassen en restaurants anderzijds.

Min Grapperhaus en stas [redacted] gaan gesprek aan met horeca NL. Portee zal moeten zijn: de cafe's kunnen het voor de rest verpesten. Ook bezien wat mogelijk is op terrassen (familie op anderhalve meter).

Andere campagne nodig. Met andere talking heads. En nudging. Storytelling. Gedrag doet er toe want ondanks alle monitoring etc blijft het inherent onzeker. Clubje nu aanwijzen van mensen die strategie koppelen aan communicatie en gedragsdeskundigen. Ook buitenland erbij. NCTV [redacted] trekt dit. Laten wij even zorgen voor koppeling aan taskforce gedragswetenschappen.

Het wordt weer een mooie week!!

Groeten
[redacted]

293649

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 10:51:01 AM
**Subject:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics
**Received:** Tue 5/5/2020 10:51:02 AM

Dag allen,

De deadline voor de tas is 19:00. Gaat dat lukken voor de aanlevering?

Dank!

[redacted]

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted] @minvws.nl
(070 [redacted] / 06 [redacted] verdieping|

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 12:10
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Hallo [redacted] en [redacted]

Ik richt me even op de vraag richting NKC. In het afstemmingsoverleg is gevraagd naar een update van de Q&A's die nu op rijksoverheid.nl/coronavirus staan. Dus een totaaloverzicht van de VWS Q&A's waar mogelijk zo veel mogelijk aangepast en aangevuld t.o.v. de nieuwe situatie. Oftewel, wat hebben we nu, wat is aangepast en welke nog te beantwoorden.

Er gaat vanavond nog een 'late' tas richting HdJ. @ [redacted] kun jij aangeven wat de deadline voor aanlevering is?

Er is ook een uitvraag voor infographics. Deze loopt via [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

---
**Directie Communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
---
M 06 [redacted]
T 070 [redacted] cretariaat DCo)
[redacted] @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 8:09:58 PM
**Subject:** RE: Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie
**Received:** Tue 5/12/2020 8:09:59 PM

Hi [redacted]

Dank! Graag [redacted] daarin meenemen. Ik ben morgenochtend afwezig

[redacted]

Dr. [redacted]
[redacted] crisisteam coronavirus a.i. | gezonde leefomgeving
Ministerie van VWS
T. +31 [redacted]
E. [redacted]@minvws.nl

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 12 mei 2020 10:06 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie

Hallo [redacted]
We k[redacted] kan. Voor het torentje donderdag lijkt me wel haalbaar. Morgen voor 13:00 uur vragen we even na of er in de ochtend een vormgever beschikbaar is.

G[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 6:49:29 AM
**Subject:** Input BTCb 4 mei
**Received:** Mon 5/4/2020 6:49:30 AM

Ha [redacted] goedemorgen,

Hierbij de input BTCb.

Groeten,
[redacted]

**Samenvatting**

- In de media blijft het bericht terugkomen dat nu het aantal coronapatiënten op de IC's blijft dalen en het acute coronagevaar steeds verder lijkt afgewend, het weer drukker wordt op straat. Ook op zondag was dit volgens media het geval. Zo werden inwoners van o.a. Tilburg en Noordwijk oproepen om te vertrekken uit het centrum omdat er te veel mensen op de been waren. [redacted] (Veiligheidsraad) krijgt ook signalen dat het steeds drukker wordt op straat. [redacted] roept op om vol te houden en zoveel mogelijk thuis te blijven. De 1,5 metersamenleving kan volgens hem niet worden afgedwongen door handhaving. Ondertussen willen ondernemers een eenduidig beleid welke in alle gemeenten geldt. Zij vinden de oproep dubbel: winkels heropenen maar mensen wel opgeroepen vooral thuis te blijven. Ook gemeenten zitten in hun maag met de toenemende drukte. Burgemeester Paul Depla (Breda) vindt de adviezen om thuis te blijven en lokaal inkopen te doen vreemd. Hij vraagt zich af hoe kun je winkelstraten vermijden als je je boodschappen lokaal moet doen. Depla stelt voor om het devies 'blijf thuis' aan te passen naar 'houd afstand'.

- Veel aandacht in de ochtendkrant voor de dodenherdenking. Media zijn het erover eens dat het een bijzondere 4 mei wordt. Uitgerekend nu de Tweede Wereldoorlog 75 jaar achter ons ligt, zal het op de Dan zelden zo stil zijn geweest.

- Door de crisis dreigen gemeenten verder in financiële problemen te raken, blijkt uit een enquête van Volkskrant. Inkomsten vallen weg, terwijl coronagerelateerde kosten zich opstapelen. Driekwart van de gemeenten verwacht extra te moeten bezuinigen. Enkele voorzien al dit jaar niet meer aan hun betalingsverplichtingen te kunnen voldoen. Veel gemeenten stonden er voor de uitbraak van de pandemie financieel al belabberd voor, vooral door grote tekorten op de zorgbegroting (jeugdhulp, WMO).

- [redacted] (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving) pleit voor maatwerk binnen zorginstellingen zoals verpleeghuizen zodat zij zelf hun bezoekregeling kunnen maken. "De regering moet meer kijken naar andere factoren zoals kwaliteit van leven en waardigheid van afscheid nemen." Ook pleit [redacted] dat het OMT transparanter opereert en wordt aangevuld met specialisten met andere disciplines. Daarbij geeft zij aan dat de politiek zich minder achter de wetenschap zou moeten verschuilen, en meer verantwoordelijkheid moet nemen in wat zij belangrijk vinden in deze nieuwe complexere afwegingen.

- Volgens [redacted] (Sociaal Cultureel Planbureau) hebben Nederlands massaal de maatregelingen van de regering hebben opgevolgd. Dat verbaast [redacted] enigszins "het was afwachten hoe bepaalde groepen gingen reageren […] Het is lastig of je van kwetsbare groepen (zoals dementerenden of licht verstandelijk gehandicapten) mag verwachten dat zij zich op een bepaalde manier gedragen [redacted] maakt zich zorgen over bestaande en nieuwe scheidslijnen in de samenleving.

- Uit representatief onderzoek van DUO Onderwijsonderzoek & Advies en het AD onder 1.250 leraren blijkt dat ruim een derde van de basisschoolleraren vindt het onverantwoord om vanaf 11 mei weer voor de klas te staan. Leerkrachten vinden dat het kabinet het RIVM-onderzoek naar de besmettingsrisico's van jongeren had moeten afwachten. Bovendien zijn ze bang zelf besmet te raken of hun leerlingen te besmetten.

- D66 en SP pleiten voor speciale expertisecentrum voor ex-coronapatiënten. De kennis die is opgedaan door het expertisecentrum voor Q-koorts kan helpen bij de corona-nazorg. Daarnaast willen de partijen dat er onderzoek wordt gedaan naar de relatie tussen luchtvervuiling en coronabesmettingen.

- Professor [redacted] van Universiteitskliniek in [redacted] eeft een dwingend advies voor Nederland om snel te werken aan veel meer IC-capaciteit [redacted] verwacht o.a. meer pandemieën in de toekomst.

**SISOS (Slachtoffers - Identiteiten – Schade - Oorzaken - Scenario's)**

*Schade*

- Uit onderzoek van [redacted] en [redacted] (TU Delft) blijkt dat de gemiddelde Nederlander bereid is per gezin maximaal [redacted] euro

belasting te betalen om een 'coronagerelateerd' sterfgeval te vermijden. Dit zijn naast mensen die sterven aan corona, ook mensen die geen reguliere zorg kunnen krijgen door de crisis. Aangezien er acht miljoen huishoudens zijn in Nederland, betekent dat een totaalbedrag va[redacted]iljoen euro per vermeden sterfgeval. De bevinding is opmerkelijk omdat het minder is, dan de 'gangbare [redacted]iljoen. De reden voor dit verschil kan zijn dat er relatief meer oudere mensen overlijden, en er dus minder resterende levensjaren verloren gaan.

*Scenario's*

- D66 en SP willen wat er onderzoek wordt gedaan naar de relatie tussen luchtvervuiling en coronabesmettingen. "De regio die nu het zwaarst getroffen wordt door corona, werd eerder het zwaarst getroffen door q-koorts. Wat is de relatie met de luchtkwaliteit en de intensieve veehouderij?" aldus de SP.
- I[redacted]vorden patiënten, die inmiddels klachtenvrij zijn, positief getest op het virus. Het virus sluimert nog door in hun lichaam en de verwachting is dat deze patiënten weer ziek worden. Sommigen worden twee keer negatief getest, waarna ze bij de derde keer toch weer positief testen. De grote vraag is of die sluimerende en recidiverende virusdragers besmettelijk zijn en hoe je een maatschappij weer kan opstarten als genezen patiënten het virus mogelijk nog maandenlang meedragen. Verschillende [redacted] wetenschappers zijn van mening dat de 'sluimerpatiënten' niet besmettelijk.

**Betekenisgeving**

*Welke oproepen worden gedaan?*

- Steeds meer verpleeghuizen hebben mogelijkheden om contact tussen bewoners en familie mogelijk te maken, zoals speciale bezoekerscontainers, trailers of tenten. [redacted] van ANBO) is blij met deze ontwikkeling: "[...] Het is fijn om te zien dat verpleeghuizen zo ondernemend en creatief meedenken met de familie. We hopen dat deze voorbeelden andere verpleeghuizen inspireren om ook zoiets te organiseren."

*Welke emoties, waardeoordelen, kwalificaties, kritiek, steun worden gegeven?*

- Professor [redacted] van Universiteitskliniek in [redacted] die de verdeling van Nederlandse ic-patiënten over [redacted] ziekenhuizen coördineert) heeft een dringend advies voor Nederland: "Jullie moeten snel gaan werken aan veel meer ic-capaciteit." Volgens [redacted] heeft Nederland een goed gezondheidssysteem, maar hebben we bezuinigd op ic-bedden. In [redacted] zijn het aantal ziekenhuisbedden teruggebracht, maar het aantal ic-bedden juist verhoogd. [redacted] ziet dat er meer complexere patiënten zijn (door hogere leeftijd of ingewikkelde operaties) en hij verwacht dat er in de toekomst pandemieën ons vaker gaan treffen waarvoor we voorbereid moeten zijn.

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/7/2020 6:47:36 AM
**Subject:** Input BTCb 7 mei 2020
**Received:** Thur 5/7/2020 6:47:37 AM

Goedemorgen [redacted] en [redacted]

Hierbij de input voor het BTCb van vandaag.

Groeten,
[redacted]

-----------------------------------------------------------

**Input BTCb:**

1. **Samenvatting**

• De versoepelende maatregelen die gisteravond zijn aangekondigd domineren de ochtendkranten. Elke krant opent met de nieuwe versoepelingen, maar benadrukt dit alleen kan zolang het virus beheersbaar blijft: 'Rutte haalt Nederland van het slot, maar met de voet bij de rem', aldus FD.
• Volgens media komen de versoepelingen toch sneller dan verwacht. Na aanvankelijke voorzichtigheid schept Rutte nu toch perspectief, maar daar komen ook risico's bij. Volgens de ochtendkranten komt het Kabinet tegemoet aan de groeiende druk om te versoepelen en spreken van een 'omslag' in het huidige beleid. Volgens Trouw kregen de behoudende Rutte en De Jonge ook steeds meer weerstand uit eigen kring: Wiebes, Hoeksta en Koolmees drongen aan op meer economische activiteit.

• Ondanks dat de maatschappij en economie snakt naar meer versoepelingen reist nu ook de vraag in de media; versoepelen we niet te snel? Hierop volgen wisselende reactie van verschillende experts. De deskundigen (waaronder [redacted]) die vinden dat er te snel wordt versoepelend pleiten ervoor om het virus eerst verder terug te dringen, 'dan kunnen we het nagenoeg elimineren met testen, opsporen en isoleren en kan maatschappij echt open'. Ook [redacted] Expert complexiteit en onzekerheid) is kritisch, hij hoopt dat de versoepeling niet via de tijdlijn verloopt, maar wordt gebaseerd op bepaalde voorwaarden. Enkele microbiologen en virologen (waaronder [redacted] en [redacted] geven juist aan dat het huidige beleid niet vol te houden is. Zij geven aan dat versoepelingen kan omdat de zorg het momenteel weer aankan, mits er genoeg wordt gemonitoord.
• Politiek commentatoren geven aan dat de politiek perspectief heeft gegeven. [redacted] NOS) noemt het een flinke omslag, maar met de hand dicht bij de noodrem. De commentatoren noemen dat de ontvouwde exitstrategie kwetsbaar blijft en Nederland de versoepelingen eigenlijk zich in de hand hebben, houd je dus aan de gedragsregels; dan kunnen er verdere versoepelingen komen.
• Nieuwsuur benoemt dat het opvallend is dat in de persconferentie de experts van het OMT minder worden genoemd en het besluit om te versoepelen een meer politieke keuze is.
• Media zijn sceptisch over dat de basis voor het langzaam opheffen van de lockdown ligt in het opvoeren van de testcapaciteit. Volgens politiek commentatoren is de grote vraag toch wel: 'zijn de GGD-en er klaar voor?'. Zo blijkt uit een rondgang van de NOS dat de GGD-en nog niet klaar zijn om te testen en het uitgebreide contactonderzoek te doen. Volgens de GGD klopt deze conclusie niet. [redacted] noemt het de 'achilleshiel' van alles wat nu eigenlijk is aangekondigd. Zorgen zijn er of de GDD-en hun zaken goed hebben geregeld en of zij het de komende weken echt voor elkaar gaan krijgen.
• Media noemen het een omslag dat het Kabinet toch besluit om het gedragen van mondkapjes verplicht te stellen in het OV, terwijl eerder werd benoemd dat het schijnveiligheid in de hand zou werken. Men vraagt zich wel af waarom dit pas vanaf 1 juni moet, ondanks dat het nu ook al drukker wordt in het OV.
• Journalist [redacted] schrijft in de Volkskrant dat 'de cruciale app was gereduceerd tot een bijzin'.
• Zorgorganisaties reageren positief op de pilot om in 25 verpleeghuizen de deuren weer te laten openen voor bezoek. "Het is heel mooi nieuws dat er voor verpleeghuisbewoners en hun naasten een perspectief is [...] het gemis van echt contact is groot." Seniorenorganisatie KBO-PCOB dringt eropaan dat dit besluit snel vervolgstappen krijgt in alle verpleeghuizen.
• Ook verschillende branches reageren wisselend op de versoepelende maatregelen van het kabinet. Horeca is opgelucht dat zij binnenkort de deuren weer mogen openen, maar zien nog veel belemmeringen hoe zij hun café of restaurant klaar kunnen maken voor de 1,5 meter afstand. Contactberoepen zoals kappers en schoonheidsspecialisten en rijinstructeurs zijn content met het besluit, samen met de musea die binnenkort ook weer open mogen. Sportscholen en fitnesscentra voelen zich genegeerd door het kabinet en vinden dat er sprake is van willekeur.

2. **Karakterisering berichtgeving**

• Grote media gebruiken de volgende headlines "Rutte laat de teugels vieren, op hoop van zegen" (Volkskrant); "Nederland gaat langzaam maar zeker open" (NRC); "Kabinet versoepelt reeks coronamaatregelen, Nederland in 'nieuwe fase'" (AD); "Kabinet kiest route door nog onbekend terrein" (Trouw); "Rutte haalt Nederland van het slot, maar met de voet bij de rem" (FD); "Stap voor stap van coronaslot" (Telegraaf). RTL Nieuws spreekt van "blijdschap en onvrede".
• Media zetten vooral de maatregelen op een rij, later aangevuld met reacties uit de verschillende branches en sectoren waarover een besluit is genomen (of juist niet). Daarnaast blikken zij vooruit hoe de maatregelen en praktisch uit kunnen zien in o.a. de horeca en het OV.
• De 'winstwaarschuwingen' van Rutte en De Jonge zijn nooit ver weg in de berichten: maatregelen kunnen worden teruggebracht indien de druk op de zorg weer te groot wordt.
• Media geven geen verwachtingen vrij over het debat in de Tweede Kamer van vanmiddag.

3. **Hoe wordt er tegen de maatregelen aangekeken?**

Algemene reacties

• **ROAZ Brabant-voorzitter** [redacted] hoort en ziet wat in de maatschappij speelt en begrijpt goed dat de maatregelen worden versoepeld. Maar, waarschuwt hij: "Het is zaak dat mensen goed nadenken over wat ze doen en begrijpen dat het virus geen onschuldig iets is. Als we de maatregelen te makkelijk aan onze laars lappen, zorgt dat voor een te grote belasting van de zorg."

• **Expert complexiteit en onzekerheid** [redacted]s kritisch: "Als de kappers en terrassen nu opengaan, dan is dat echt te vroeg en dat is zonde." Hij wil dat de lockdown nog even in stand wordt gehouden. "Als we de contactberoepen bijvoorbeeld nog drie weken financieel overeind moeten houden, dan is dat veel goedkoper dan te vroeg opengaan." [redacted]s geen fan van een stappenplan dat aan een bepaalde datum is gebonden. "Ik had gehoopt dat de versoepeling niet via een tijdlijn verloopt, maar wordt gebaseerd op bepaalde voorwaarden. Bijvoorbeeld dat iedereen met klachten moet worden getest en dat er contactonderzoek kan plaatsvinden waardoor mensen die nog niet besmettelijk zijn geïsoleerd kunnen worden. Dat hebben we tot nu toe nog niet geregeld."
• "Het huidige beleid was niet vol te houden", reageert [redacted], **arts-microbioloog en viroloog bij het UMCG.** Ze vindt versoepelen daarom een goed idee. "Het kostenplaatje is gigantisch en ook vanuit menselijk oogpunt was dit niet houdbaar. Met de nieuwe maatregelen versoepelen we voorzichtig en blijven we het virus - zo menselijk mogelijk - indammen."

• [redacted] **epidemioloog bij het UMC Utrecht**, is het daarmee eens. "De zorg kan het aan. En er is wat speelruimte mocht het aantal besmettingen toch toenemen. Bovendien verwacht ik niet dat het aantal besmettingen verder zou dalen als we langer wachtten, mede doordat mensen dan zelf meer maatregelen loslaten." Het mooie weer komt volgens [redacted] goed uit. "We weten dat het virus zich vooral verspreidt via langdurig, intensief contact in binnenruimtes. We gaan nu meer naar buiten, ventileren meer en zitten minder op elkaars lip. Daardoor kan het virus zich minder makkelijk verspreiden."
• Over de grotere versoepelingen na 1 juni is [redacted] terughoudender. "Ik vind dat er al heel veel versoepeld wordt door het gedrag van mensen." Hij vindt het daarom heel verstandig dat aangekondigde versoepelingen weer kunnen worden ingetrokken als de afname in ziekenhuisopnames de komende weken niet doorzet.

• [redacted] **de Universiteit Utrecht**, wijst vooral op het risico van te veel nieuwe contactmomenten tussen mensen. "Op een terras zitten is wat anders dan bij je lokale kapper." Hij vindt het belangrijk dat mensen weinig blijven reizen en zo min mogelijk nieuwe mensen ontmoeten. "Je moet niet met een groep van 15 man uit Brabant op bezoek gaan in Groningen met de trein", aldu[redacted]

Bezoekregeling verpleeghuizen

• Het kabinetsbesluit om als pilot in 25 verpleeghuizen de deuren weer te laten openen voor bezoek, wordt goed ontvangen door **seniorenorganisatie KBO-PCOB.** "Mensen hebben grote behoefte aan perspectief, dat hebben veel mantelzorgers tot nu toe gemist. Met dit kabinetsbesluit is er weer een stip aan de horizon gekomen", aldus directeur [redacted]. "Deze uitslag ondersteunt de stap voor stap versoepeling van de bezoekersregeling, zoals het kabinet dit nu voorstelt. Er is meer behoefte aan contact, daarom dringen we er op aan dat dit besluit snel vervolgstappen krijgt in alle verpleeghuizen. Door bijvoorbeeld één vaste mantelzorger aan te wijzen die beschikking heeft tot mondkapjes en tests", aldus [redacted]
• [redacted] **van ANBO**: "We zijn blij dat we op 25 verpleeghuislocaties gaan zien én ervaren wat er qua bezoek mogelijk is en hoe we dat het beste kunnen organiseren. Door dit voorzichtig te gaan proberen kunnen we ook kijken op welke manier we het risico op besmetting zo klein mogelijk kunnen houden. Want natuurlijk wil iedereen graag weer echt op bezoek bij een geliefde in het verpleeghuis. [redacted] wijst ook op het belang van mondkapjes. De bond was al van mening dat zorgpersoneel preventief beschermingsmateriaal moet dragen, zegt ze. "Wij vinden het dus ook belangrijk dat bezoekers op zijn minst mondkapjes dragen. Want moeten voorzichtig blijven met de gezondheid van kwetsbare ouderen en die van het zorgpersoneel." Er zal echter nog steeds rekening moeten worden gehouden met de RIVM-maatregelen. "Bezoekers zullen dus op 1,5 meter afstand van bewoners van het verpleeghuis moeten blijven. En een knuffel of kus zit er helaas nog steeds niet in."
• "Het is heel mooi nieuws dat er voor verpleeghuisbewoners en hun naasten een perspectief is", aldus [redacted]

[redacted] Wonen en Zorg, "In veel verpleeghuizen is het gemis van echt contact tussen bewoners en hun naasten groot. Het is goed dat er een eerste stap gezet kan worden in het verruimen van de bezoekregeling. Als dat goed gaat kunnen we vanaf 25 mei op meer locaties bezoek mogelijk maken. Het moet natuurlijk wel veilig zijn, zodat we de kans op een nieuwe besmetting in een van de 25 verpleeghuizen zo klein mogelijk maken. We doen dit samen en in goed overleg. Het dilemma rondom dit thema was groot, het was een duivels dilemma. Maar we zien dit als verantwoorde eerste stap".

• **Politiek-commentator** [redacted] **(RTL Nieuws)**: "Nou dat wordt eigenlijk net als al die andere maatregelen heel voorzichtig, stapje voor stapje versoepeld. Er begint vanaf maandag een proef in de 25 GGD-regio's, per regio één huis, in 25 verpleeghuizen wordt de bezoekregeling dus een beetje verruimd, daar gaat men nog kijken, dat gaat men in de gaten houden en als het goed is afgelopen dan gaan ze een besluit nemen voor de rest van het land."

• **Politiek-commentator** [redacted] **NOS)**: "Zij zullen het pilots noemen, maar ik kan me voorstellen dat andere mensen zeggen: ja het is toch een experiment. Ze gaan in de 25 veiligheidsregio's (...) één proefproject starten om te kijken hoe je zo'n bezoekregeling zou kunnen doen. (...) En dan moet het mogelijk zijn om de verpleeghuizen wellicht twee weken daarna, dus nadat die 25 hun proef hebben gehad, helemaal open te gooien, in ieder geval in die mate dat ouderen weer beperkt bezoek kunnen ontvangen."

## Uitbreiden testcapaciteit

• Volgens [redacted] **aan de Universiteit Utrecht** is testen een soort wisselgeld voor de maatregelen. "Hoe beter we testen, hoe meer we kunnen versoepelen. Maar bij testen hoort ook traceren." Daarvoor hebben we een "goed geoliede testmachine" nodig. Dat die er nog niet is baart hem zorgen. "Het is onduidelijk of onderliggende zaken goed geregeld zijn."

• [redacted] **(**[redacted] **bij het UMCG): "**We moeten lokale hotspots, zoals bijvoorbeeld de uitbraak bij de arbeidsmigranten in Velp, snel identificeren. Vervolgens moet de GGD contactonderzoek doen en mensen isoleren. Alleen op die manier kunnen we ook op lokaal niveau zorgen dat de epidemie uitdooft."

• **Politiek-commentator** [redacted] **(RTL Nieuws)**: "En een andere opvallende mededeling van het kabinet zojuist was dat het aantal testen fors wordt uitgebreid, het aantal groepen dat getest wordt, beroepsgroepen dat werd al de afgelopen week uitgebreid en dat gaat de komende weken nog meer gebeuren. Maar het is de bedoeling dat vanaf 1 juni iedereen in Nederland met klachten ook echt getest kan worden. Of dat echt helemaal vanaf 1 juni gaat is nog een beetje onzeker, maar de hoop is in ieder geval dat dat 1 juni gaat worden. Dus nu wordt eindelijk het aantal testmogelijkheden fors opgevoerd. Daar hebben we lang op moeten wachten."

• **Politiek-commentator** [redacted] **NOS)**: [Zijn de GGD'en er klaar voor?] "Ja dat wordt toch echt wel de grote vraag. De Achilleshiel van alles wat nu eigenlijk is aangekondigd. Houden we dat virus de komende periode goed genoeg onder controle? Er wordt nu een paar duizend keer per dag getest, dat moet rond de 30.000 keer per dag in de winter zo rond de 70.000 keer per dag kunnen. En alle mensen die uiteindelijk ook corona blijken te hebben moeten vanuit de GGD op contactonderzoek komen. Daar zijn duizenden mensen voor nodig en tot nu toe leek de GGD daar niet volledig klaar voor. En ze hebben nu aangekondigd dat ze dat nu in principe op 1 juni, dus over drieënhalve week voor allemaal voor elkaar willen hebben en pas dan kan het land open. Het is een belofte die ze doen, maar het is natuurlijk maar zeer de vraag of ze dat allemaal de komende weken ook echt voor elkaar krijgen."

## Mondkapjes in het OV

• De woensdag door het kabinet aangekondigde maatregelen voor het OV krijgen de goedkeuring van alle openbaarvervoerbedrijven in Nederland die verenigd zijn in **OV-NL**. "Wij zijn verheugd dat onze brief heeft bijgedragen aan de versnelde besluitvorming van het kabinet, in lijn met ons advies." zegt [redacted] e voorzitter van OV-NL in een reactie.

• **Reizigersvereniging Rover** vindt de invoering van de mondkapjes in het openbaar vervoer een goed idee. "De dienstregeling moet naar 100 procent, zodat iedereen op zijn werk kan komen", zegt [redacted] directeur van Rover. De reizigersvereniging heeft er verder vertrouwen in dat er genoeg ruimte in het ov komt zolang reizen in de spits vermeden wordt en werken en onderwijs volgen vooral thuis te doen.

• **Politiek-commentator** [redacted] **NOS)**: "Ja er is niks veranderd in wetenschappelijk onderzoek over mondkapjes, het is nog steeds helemaal niet duidelijk of dat nou echt helemaal wel werkt of helemaal niet werkt. Maar ze kiezen er nu toch voor om het dan maar toch in te voeren, omdat het wel enige bescherming kan geven aan reizigers maar ook aan het personeel (...). En door het verplicht te stellen hopen ze natuurlijk ook dat het effect een beetje is dat iedereen die de tram, trein of bus instapt weet dat het allemaal niet vrijblijvend is, dat daar echt iets bij hoort wat je moet doen. En in die zin past het ook heel erg in wat het kabinet belangrijk vindt: dat iedereen z'n verantwoordelijkheid ook neemt om (...) van die versoepelingen ook een succes te maken, dat het ook echt gaat lukken."

• **Politiek-commentator** [redacted] **(RTL Nieuws)**: "Daar begint het kabinet nu eindelijk te schuiven. Kijk de experts waar het kabinet zich op baseert, die zeggen nog altijd: het heeft nu geen zin als we nu met z'n allen massaal aan de mondkapjes gaan. Het kabinet volgt dat, maar zegt nu wel: in bepaalde situaties kan het helpen. En dat zijn dan vooral de situaties waar je geen 1,5 meter afstand kunt houden en dat is met name in de tram, in de trein, in de bus, in het openbaar."

• [redacted] president-directeur NS) op Twitter: "Fijn, dat compliment van de premier aan alle medewerkers in het openbaar vervoer #NS #OVNL , verantwoord gaan we stap voor stap iets meer 'open'."

## Sport

• **Algemeen directeur** [redacted] **van NOC*NSF** is blij dat steeds meer volwassen sporters vanaf volgende week weer buiten bij hun club terechtkunnen. "Met kinderen en jongeren gebeurde dat al. Daar hebben we nuttige ervaringen mee opgedaan". [redacted] hoopt dat sporters ook weer de ruimte krijgen om binnen te sporten, zoals in zwembaden. "Laten we hen niet vergeten en onze uiterste best doen om ook die sporten en sporters de ruimte te geven. Het zou erg fijn zijn als, zodra de ontwikkelingen dat toelaten, binnensportaccommodaties hun deuren in ieder geval voor de jeugd van Nederland weer kunnen openen."

• Een grote opluchting, noemt [redacted]an de **Nederlandse Golf Federatie (NGF)**, het besluit van het kabinet dat vanwege de versoepelde coronamaatregelen golf vanaf maandag in beperkte mate weer mogelijk is. "In de eerste plaats voor de golfbanen die weer open kunnen. De clubgebouwen en horeca nog niet, maar er komt deels een einde aan hun financiële ellende".
• "Ontzettend fijn dat ook volwassenen weer mogen tennissen vanaf 11 mei. Een beetje ontspanning en beweging in je favoriete sport is gezond en doet ons immers allemaal goed", reageerde [redacted]**an tennisbond KNLTB**. (...) "Tennis en padel zijn sporten die je heel goed op anderhalve meter afstand kunt uitoefenen. " (...) "Een belangrijke bron van inkomsten en voor velen een zorg minder nu. We zijn dan ook heel blij dat sporten weer mogelijk is en hopen dat de clubhuizen ook weer snel opengaan, want ook het gemis aan barinkomsten is voor veel verenigingen en pachters een grote verliespost".

• **De Koninklijke Nederlandse Gymnastiek Unie (KNGU)** is blij dat volwassen leden vanaf volgende week weer buiten mogen sporten, maar had gehoopt dat ze ook binnen weer aan de slag mochten." De KNGU hoopt op "andere, vernieuwde inzichten bij het kabinet waardoor deze maatregel alsnog op korte termijn kan worden versoepeld. Op de topsportlocaties wordt al gewerkt met een goedgekeurd protocol."

4. **Onderzoeken en peilingen**

• Negen procent van de mensen die een partner of familielid in een verpleeghuis hebben, ziet geen mogelijkheid tot contact. Dat concludeert seniorenorganisatie KBO-PCOB na een peiling waaraan 2.200 mensen meededen. 67 procent heeft begrip voor de maatregel half maart bezoek aan verpleeghuizen in te perken. Iets meer dan de helft vindt dat er niet genoeg mogelijkheden zijn om op een of andere manier contact te houden met partner of ouders in het verpleeghuis. Driekwart van de mensen is vooral verdrietig dat ze niet meer op bezoek mogen en een kwart zegt er angstig van te zijn geworden. Ook bij de bewoners zelf merken deze naasten de gevolgen: driekwart van de bewoners is eenzaam of verdrietig.

• Op de vraag of de bescherming van bewoners, mantelzorgers en anderen opweegt tegen het niet kunnen bezoeken, is 40 procent het daarmee eens, maar 37 procent niet. Om toch in contact met een naaste in het verpleeghuis te blijven, wordt vooral telefoneren (58 procent) en beeldbellen (43 procent) genoemd.
• In de stelling van de dag van de Telegraaf geven 63% van de respondenten aan dat het tijd is dat de coronamaatregelen worden versoepeld. 'Als de boel nog langer dicht blijft dan valt er niets meer te openen vanwege alle faillissementen', is een veel gedeelde mening. 44% is van plan om binnenkort weer een 'terrasje te pakken' als het is toegestaan. 29% geeft aan dat het te snel is om te versoepelen, zij zien liever dat het aantal besmettingen eerst verder afneemt.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:14:27 AM
**Subject:** reacties verslag 2e OMT-CARIB
**Received:** Mon 5/18/2020 7:14:28 AM

Hoi [redacted]

Er zijn geen andere reacties binnengekomen op het conceptverslag van 2$^{e}$ OMT-CARIB, dan de twee reacties die [redacted] vorige week al naar je had doorgestuurd:

- [redacted] (geen commentaar)
- [redacted]

Ik heb de reacties voor de zekerheid ook opgeslagen in de map op de [redacted]

Groeten,
[redacted]

**To:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:49:31 AM
**Subject:** Input M&A tbv OTCb
**Received:** Wed 5/6/2020 6:49:32 AM

Groe[redacted]

**Samenvatting**

- Gisteren lag al een deel van het OMT-advies op straat, dus weinig spannends vanochtend. Al sinds gisteren benoemen media wat er vandaag (zeer waarschijnlijk) besloten zal worden. Overall beeld is dat het Kabinet een routekaart gaat presenteren voor de volgende fase. Nederland gaat 'een nieuwe fase' in waarbij sectoren langzaam worden opgestart, get maatschappelijk leven weer wordt hervat, maar zonder de gezondheid uit het oog te verliezen, zo citeert AD een ingewijde.
- Media stellen dat 'eerder dan verwacht' zal worden toegelicht hoe de komende 1- 1,5 jaar eruit komt te zien; de periode dat het nog zal duren voordat er een vaccin is.
- Volgens NRC is er een volgorde van versoepeling: 1) contactberoepen; 2) middelbare scholen; 3) restaurants; 4) culturele instellingen.
- Het frame in veel media is erg 'Rutte is gezwicht' voor de maatschappelijke druk tot versoepeling van de maatregelen. Ook wat betreft de inzet van een 'bredere groep experts' naast het huidige OMT, zou Rutte zijn gezwicht meent FD. Dat team zal snel worden geïnstalleerd is de verwachting.
- Mondkapjes zijn de hete hangijzers. Aan de ene kant geeft het OMT geen eenduidig advies hierover, maar aan de andere kant neemt de druk toe ze breed in te zetten tbv de exitstrategie. OV-bedrijven eisen de inzet van mondkapjes én duidelijkheid van het Kabinet wie wel en wie niet met het OV mag. Volgens de sector is bij een ov-bezetting van 50% de 1,5 meter afstand niet haalbaar. Die zou moeten worden teruggeschroefd naar 1 meter. Beelden uit het buitenland over de (verplichte) inzet van mondkapjes voeren de druk op het besluit over mondkapjes toe.
- Media stellen dat er een flinke strijd in het Kabinet is gevoerd over de besluitvorming, met aan de ene kant Rutte en De Jonge en aan de andere kant Hoekstra, Wiebes en Koolmees.
- Telegraaf is een van de weinige media die specifiek de pilot met de verpleeghuizen benoemt. Volgens de krant zal niet veel meer dan 1 verpleeghuis per regio mogen meedoen met de pilot met de versoepelde bezoekregeling. \
- Tot slot. Transplantatieartsen maken zich grote zorgen over de sterke terugloop van het aantal donoren sinds de corona-uitbraak. Het aantal uitgevoerde orgaantransplantaties is sinds het uitbreken van de coronacrisis scherp gedaald. Zo vonden in april meer dan zestig procent minder orgaantransplantaties na overlijden plaats in de Nederlandse ziekenhuizen dan in dezelfde periode vorig jaar, blijkt uit cijfers van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Een van de mogelijke verklaringen is het grote aantal Covid 19-patiënten op de IC's, van wie de organen niet gebruikt kunnen worden voor transplantaties.

**SISOS (Slachtoffers - Identiteiten – Schade - Oorzaken - Scenario's)**

*Slachtoffers*

- Dee daling van het aantal patiënten op de IC's zet door. [redacted]: "De daling biedt IC's de ruimte om weer op adem te komen en de overige zorg te hervatten. Alle regio's zijn hiermee bezig. Dat zal de komende tijd leiden tot een stijging van het aantal non-covid-patiënten op de IC's."
- De versoepelingen van de maatregelen die [redacted]nkele weken geleden invoerde, hebben tot nu toe geen toename van het aantal besmettingen veroorzaakt, zegt de [redacted]minister van Volksgezondheid.

*Scenario's*

- Hoogleraar infectieziektemodellering Sake de Vlas en infectieziektemodelleur [redacted] stellen bij Op1 een zogeheten 'regionale opheffing' voor als exitstrategie. De al bestaande strategieën zouden als risico hebben dat over de IC-capaciteit wordt heen gegaan. Een regionale opheffing stelt voor om het land in 20 regio's te verdelen (o.b.v. bijvoorbeeld de GGD-dekking). Die regio's heffen de maatregelen op met intervallen van 1,5 maand. Het leven in de betreffende regio begint weer compleet, waarna een volgende gebied 1,5 maand erna volgt. Het voordeel is dat dit voorspelbaar is en gebieden direct open kunnen. In totaal zou het 1.000 dagen duren, maar wellicht is het ook te doen in 500 dagen met een kortere interval tussen de regio's. Het perspectief over wanneer je vrij bent –ook als het voor je eigen regio 8-9 maanden duurt- zou motivatie kunnen geven om zich in tussentijd goed te gedragen. In alle gevallen zullen kwetsbaren afgeschermd moeten worden.

**Informatiebehoefte**

*Hoe wordt het incident omschreven (welke facts en figures worden benoemd)?*

- Breed opgepakt in de media: Sanquin gaat 1 miljoen bloedtests inzetten voor onderzoek naar immuniteit en antistoffen van het coronavirus. Het lopende onderzoek wordt zo flink uitgebreid, meldt de organisatie.
- Het is nog te vroeg om te zeggen of er komende zomer vakantie kan worden gevierd in [redacted] Dat moet begin juni duidelijk worden, verklaarde de [redacted]elevisie.
- Ook de internationale luchtvaartorganisatie IATA adviseert het dragen van mondkapjes aan boord van vliegtuigen. Stewards en stewardessen zouden daarnaast speciale maskers moeten dragen.
- Het idee dat bepaalde bloeddrukverlagende medicijnen een corona-infectie kunnen verergeren, blijkt ongegrond. Drie onderzoeken tonen onafhankelijk van elkaar aan dat ACE-remmers en angiotensine-receptorblokkers mensen niet gevoeliger maken voor het coronavirus.

293670

**Waarneembaar gedrag (schadebeperking)**

*Houden mensen zich aan de gedragsadviezen?*

- Burgemeester Remkes van Den Haag heeft een demonstratie tegen de coronamaatregelen beëindigd. Volgens de gemeente hielden betogers zich niet aan de aanwijzingen. Wie toch blijft demonstreren kan worden opgepakt. Volgens de politie deden ongeveer 150 tot 200 mensen mee met het protest. Op sociale media werd opgeroepen om tussen 12.00 en 15.00 uur te demonstreren. De demonstratie was niet bij de gemeente aangemeld en daarom niet toegestaan. Circa 80 demonstranten zijn gearresteerd. Remkes: "Ongebreideld je eigen zin doordrijven brengt de veiligheid en gezondheid van ons allemaal in gevaar. Dat is onacceptabel en dan treden we op."
- Ook in Utrecht is dinsdag gedemonstreerd tegen de lockdown. Demonstranten zijn dinsdag onder politiebegeleiding in een stoet van tientallen auto's, motoren en busjes dwars door Utrecht getrokken. De deelnemers aan het protest wilden hiermee naar eigen zeggen laten zien dat zij de vrijheid vieren en vooral tegen de coronaregels zijn. "Je kunt niet mooier voor je vrijheid strijden dan op Bevrijdingsdag", aldus een van hen. Op de voertuigen stonden allerlei leuzen, o.a. tegen 5G, vaccinaties en de coronamaatregelen. "Veel verschillende meningen met hetzelfde doel. Wij willen vrij zijn en trots uitstralen."

**Betekenisgeving**

*Welke oproepen en waarschuwingen worden gedaan?*

- De GGD'en in Nederland zijn nog niet klaar om veel meer bron- en contactonderzoek te doen als basisscholen, kinderdagverblijven en het speciaal onderwijs maandag 11 mei weer opengaan. Ze hebben geen idee wat er precies van hen verwacht wordt. Dat blijkt uit een rondvraag van de NOS bij alle 24 GGD-regio's. Het ontbreekt aan een landelijk plan voor bron- en contactonderzoek. De meeste GGD'en werken aan plannen om hun capaciteit voor bron- en contactonderzoek te vergroten, maar die zijn nog weinig concreet. Voor invulling ervan zijn de GGD'en afhankelijk van landelijke instructies.
- Autoriteit Persoonsgegevens waarschuwt voor digitale contacten tussen arts en patiënten, zoals ingevoerd bij steeds meer ziekenhuizen als het Amsterdam UMC. "We begrijpen heel goed dat steeds meer bedrijven en organisaties gebruik maken van online communicatie. Zeker met alle restricties van nu betekent dat een enorme uitkomst", zegt [redacted] van de AP. "Maar het is van groot belang om een veilige online omgeving te creëren, zeker als het om het uitwisselen van medische gegevens gaat. Het systeem moet heel goed beveiligd zijn zodat het niet te hacken is. En als het tóch gehackt wordt, moeten gegevens versleuteld zijn of in kleine blokjes verspreid, zodat niet ineens alle informatie op straat ligt."

*Hoe wordt er tegen de maatregelen aangekeken?*

Verwachtingen aangekondigde maatregelen woensdagavond

- Als het kabinet daadwerkelijk besluit dat de horeca per 1 juni alleen terrassen mag openen, dan is dat een "onbegrijpelijke en halfbakken" maatregel. Dat zegt horeca-ondernemer [redacted] die vorige week dreigde zijn ruim vijftig kroegen te heropenen als de overheid de sector geen perspectief biedt). "Dit is alleen een oplossing voor zaken met een groot terras of aan zee", zegt [redacted] "In [redacted] mogen cafés eerst gedeeltelijk open en daarna helemaal. Met zoiets kun je aan de slag. Ik snap niet zo goed waarom wij er zoveel slechter voor zouden staan dat we daar achteraan moeten lopen. Ook praktisch gezien heeft [redacted] nog een aanmerking. "Volgens mij is 1 juni tweede pinksterdag. Zo'n maatregel moet je eigenlijk voor Pinksteren in laten gaan."
- Ook Koninklijke Horeca Nederland kijkt met gemengde gevoelens naar berichten dat buitenterassen waarschijnlijk per 1 juni weer open mogen van het kabinet. Volgens algemeen directeur [redacted] is het positief dat cafébazen en restauranteigenaren eindelijk weer wat perspectief krijgen. Maar 1 juni is wat hem betreft te laat. Bovendien hebben veel horecazaken helemaal geen terras, zo benadrukt de horecavoorman.

293675

# Informatie voor huisgenoten van positief geteste COVID-19 patiënten

Beste heer, mevrouw,

Omdat een huisgenoot van u COVID-19 heeft, is deze informatie voor u van groot belang. Omdat u tot en met 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kunt worden, moet u **thuis in quarantaine** blijven. Indien u klachten ontwikkelt die passen bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten en/of koorts neemt u telefonisch contact op met de huisarts/GGD. U kunt in overleg met de huisarts/GGD dan getest worden op covid-19. Totdat de testuitslag bekend is blijft u thuis en heeft u geen contact met anderen.

In deze brief geven wij u een aantal **leefregels** voor tijdens uw 14 dagen durende quarantaine. We realiseren ons dat dit een hele opgave kan zijn en dat het gevolgen zal hebben voor uw dagelijks leven. Voor uw zieke huisgenoot met COVID-19 is een aparte informatiebrief opgesteld met instructies.

Het is belangrijk dat het hele huishouden de leefregels volgt. Zo helpt u voorkomen dat het virus verder verspreidt en mensen om u heen besmet raken. Dit is extra belangrijk voor mensen die 70 jaar of ouder zijn of voor mensen die om andere redenen extra kwetsbaar zijn voor deze ziekte.

Voor **iedereen** in huis geldt: **blijf thuis**. Voor huisgenoten die werken in cruciale beroepen of vitale processen kunnen afwijkende regels gelden over werken. Zij mogen alleen werken in overleg en na toestemming van de GGD en uiteraard als zij geen klachten hebben.

## Leefregels

### 1. Blijf zelf thuis, en ontvang geen bezoek

- U mag niet naar buiten, naar school, de winkel of naar het werk.
- U mag in uw tuin of op uw balkon zitten.
- U mag geen bezoek ontvangen, behalve voor medische zaken (bijv. huisarts, GGD).
- Alleen de mensen die bij u wonen, mogen samen met u in huis zijn.
- Heeft u voor andere zaken dan COVID-19 medische hulp nodig? Ga dan niet naar de huisarts of het ziekenhuis, maar neem eerst telefonisch contact op met de arts en geef aan dat u in quarantaine voor COVID-19 zit.
- U moet thuisblijven tot 14 dagen na het laatste onbeschermde contact. Indien er continue blootstelling is, is dit 14 dagen nadat de bevestigde patiënt/huisgenoot weer uit isolatie mag.
- Als uw quarantaine is opgeheven en u weer naar buiten mag, volg dan de

algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## 2. Letten op gezondheidsklachten

- Het is belangrijk dat u gedurende de quarantaineperiode alert bent op klachten passend bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten, en/of koorts.
- Als u klachten ontwikkelt, neemt u telefonisch contact op met de huisarts of GGD. Zij kunnen indien nodig ervoor zorgen dat u getest wordt op COVID-19.
- Indien er kinderen bij u wonen, check dagelijks of zij klachten ontwikkelen die passen bij COVID-19.

## 3. Hoe ga ik om met mijn huisgenoot met COVID-19?

- Slaap apart van elkaar, bij voorkeur in een andere kamer.
- Probeer zo weinig mogelijk in dezelfde kamer van de zieke persoon te zijn.
- Heb zo weinig mogelijk contact met de zieke persoon en blijf zo veel mogelijk op 1,5 meter afstand. Dus niet knuffelen of een andere manier van fysiek contact.
- Gebruik niet het bestek, borden, bekers en glazen van de zieke persoon.
- Gebruik niet de tandenborstel van de zieke persoon.
- Gebruik een ander toilet en badkamer dan de zieke persoon, indien er meerdere badkamers en toiletten in het huis aanwezig zijn.
- Maak het toilet en de badkamer elke dag schoon en ventileer indien mogelijk elke dag de ruimtes door 30 minuten het raam open te zetten. Denk bij het schoonmaken ook aan de kraan, lichtknopjes en deurklink. Was daarna uw handen met water en zeep.
- Als u wel direct contact heeft gehad (= meer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter afstand) met uw zieke huisgenoot, dan start de 14 dagen quarantaineperiode opnieuw.

## 4. Zorg voor goede persoonlijke hygiëne

- Was regelmatig uw handen met water en zeep.
- Gebruik voor het hoesten een papieren zakdoek. Hebt u geen papieren zakdoek bij de hand, hoest dan in de plooi van uw elleboog. Gebruik een zakdoek maar 1 keer en gooi de zakdoek na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

## 5. Zorg voor een goede hygiëne in huis

- Maak eerst schoon met gewoon schoonmaakmiddel, reinig daarna de handcontactpunten zoals toiletbediening, deurklinken en lichtknopjes met huishoudbleek.
- Pak hiervoor een nieuwe emmer met 5 liter water. Doe hier 125 milliliter bleekwater in, dat is een koffiekopje vol. Bleekwater kunt u in de supermarkt kopen.
- Doe de schoonmaakdoek daarna direct in de was.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 6. Zorg voor een goede hygiëne van bevuilde spullen

- Vermijd contact met lichaamsvloeistoffen, zoals ontlasting, spuug, snot, zweet en urine van de zieke huisgenoot.
- Verzamel het wasgoed van de zieke huisgenoot in een aparte wasmand en was dit op minimaal 40 graden in combinatie met een volledig wasprogramma.
- Was uw vaat in de vaatwasmachine op een uitgebreid wasprogramma of was de vaat van de zieke gescheiden af met standaard afwasmiddel en heet water.
- Laat de zieke persoon het eigen afval in een aparte afvalzak in de eigen kamer gooien. De zak mag gewoon in de grijze afvalbak.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

## Versiebeheer

- 06-05-2020: Aanpassing tijdstip uit isolatie. Testbeleid contact aangepast, bij covid-19 achtige klachten wordt contact getest. Voor zorgmedewerkers aparte verwijzing.
- 21-04-2020: Een zorgmedewerker met minimaal 24 uur symptomen van COVID-19, die directe zorg verleent aan een patiënt/cliënt, kan getest worden.
- 08-04-2020: Aangevuld: mogelijk afwijkende regels over werken voor mensen in cruciale beroepen gelden ook voor mensen werkzaam in vitale processen.

293676

# Informatie voor contacten van positief geteste COVID-19 patiënten in PO en kindercentra

Beste ouders/verzorger,

U krijgt deze informatie omdat uw kind contact heeft gehad met een persoon die positief getest is op COVID-19.

Voor uw kind gelden de volgende leefregels tot [datum]; dit is 14 dagen na het laatste fysieke contact met deze persoon:

- goede hoest- en handhygiëne in acht te nemen;
- algemene maatregelen te nemen om COVID-19 te voorkomen (Houdt indien mogelijk 1,5 meter afstand van andere personen; social distancing);
- gedurende de 14 dagen na het laatste contact alert te zijn op klachten passend bij COVID-19 (hoesten, neusverkouden en/of koorts), en
    - bij een vermoeden van koorts de temperatuur te meten (rectaal of via het oor); koorts is temperatuur ≥38,0º Celsius;
    - de GGD direct te bellen voor beoordeling en inzetten diagnostiek;
    - op het moment van optreden van klachten thuis te blijven.

Omdat uw kind **tot en met 14 dagen na het laatste contact** met deze persoon nog ziek kan worden, moet u tot en met 14 dagen na het laatste contact de gezondheid van uw kind goed in de gaten houden. Uw kind kan klachten krijgen passende bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten en/of koorts. Als uw kind klachten passende bij COVID-19 krijgt mag uw kind **niet** naar buiten, neemt u telefonisch contact op met de huisarts of GGD en wordt uw kind indien nodig op COVID-19 getest. Totdat de testuitslag bekend is blijft uw kind thuis en heeft geen contact met anderen.

Wanneer uw kind **geen klachten** ontwikkelt binnen 2 weken na het laatste contact, dan gelden de algemene adviezen die op dat moment van kracht zijn in Nederland met betrekking tot COVID-19 Rijksoverheid.nl.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

293677

# Informatie voor een positief geteste COVID-19 patiënt in de thuissituatie

Beste heer, mevrouw,

Omdat u positief getest bent op COVID-19 is deze informatie voor u van groot belang. U moet **thuis in isolatie** uitzieken omdat u nog besmettelijk bent voor anderen. Ook uw huisgenoten moeten thuisblijven omdat zij mogelijk door u besmet zijn geraakt en voorkomen moet worden dat zij anderen besmetten.

In deze brief geven wij u een aantal **leefregels** tijdens uw isolatieperiode. We realiseren ons dat dit een hele opgave kan zijn en dat het gevolgen zal hebben voor uw dagelijks leven. Voor eventuele huisgenoten is een aparte informatiebrief opgesteld met instructies. Voor hen geldt dat zij 14 dagen na het laatste risicocontact met u, thuis in quarantaine moeten blijven. Het is belangrijk dat alle huisgenoten deze regels volgen. Zo helpt u en uw huisgenoten dat het virus verder verspreidt en mensen om u heen besmet raken. Dit is extra belangrijk voor mensen die 70 jaar of ouder zijn of voor mensen die om andere redenen extra kwetsbaar zijn voor deze ziekte.

U mag de isolatie weer opheffen als u 24 uur geen klachten passend bij COVID-19 meer hebt én de eerste ziektedag minimaal 7 dagen geleden is. Indien u onderliggend lijden heeft, mag u in overleg met de GGD pas na 14 dagen uit isolatie. Als u uit isolatie bent, volgt u de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## Leefregels

### 1. Blijf thuis, ontvang geen bezoek. Huisgenoten blijven ook thuis

- U mag niet naar buiten, naar school, de winkel of naar het werk.
- U mag in uw tuin of op uw balkon zitten.
- U mag geen bezoek ontvangen, behalve voor medische zaken (bijv. huisarts, GGD).
- Alleen de mensen die bij u wonen, mogen samen met u in huis zijn.
- Heeft u voor andere zaken dan COVID-19 medische hulp nodig? Ga dan niet naar de huisarts of het ziekenhuis, maar neem eerst telefonisch contact op met de arts en geef aan dat u in isolatie voor COVID-19 zit.
- Ook uw huisgenoten mogen geen bezoek ontvangen. Zie hiervoor de informatie voor huisgenoten van positief geteste COVID-19 patiënten.
- U mag de isolatie weer opheffen als u 24 uur geen klachten passende bij COVID-19 meer hebt én de eerste ziektedag minimaal 7 dagen geleden is. Indien u onderliggend lijden heeft, mag u in overleg met de GGD pas na 14 dagen uit isolatie.

- Als uw isolatie is opgeheven en u weer naar buiten mag, volg dan de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## 2. Hoe ga ik met de mensen om die bij mij in huis wonen?

- Blijf zoveel mogelijk in uw eigen kamer. Daar slaapt u ook en u slaapt, indien mogelijk, alleen.
- De andere mensen in huis komen zo weinig mogelijk in uw kamer.
- U heeft zo weinig mogelijk contact met de mensen in huis en u blijft op 1,5 meter afstand van elkaar. Dus niet knuffelen, niet zoenen en geen seks.
- Gebruik uw eigen bestek, borden, bekers en glazen.
- Gebruik uw eigen tandenborstel.
- Gebruik uw eigen handdoeken.
- Wanneer er meerdere badkamers en toiletten in het huis aanwezig zijn, gebruik dan een ander toilet en badkamer dan uw huisgenoten.

## 3. Zorg voor goede persoonlijke hygiëne

- Was regelmatig uw handen met water en zeep.
- Gebruik voor het hoesten een papieren zakdoek. Hebt u geen papieren zakdoek bij de hand, hoest dan in de plooi van uw elleboog. Gebruik een zakdoek maar 1 keer en gooi de zakdoek na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

## 4. Zorg voor een goede hygiëne in uw kamer

- Verblijf zoveel mogelijk in een aparte kamer.
- Zet in de kamers waar u bent een paar keer per dag even een raam open. Zo komt er frisse lucht binnen.
- Maak de badkamer en toilet regelmatig schoon. Denk ook aan de kraan, lichtknopjes en deurklink.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 5. Zorg voor een goede hygiëne in huis

- Indien mogelijk, reinigt u uw eigen kamer/badkamer. Uw huisgenoten reinigen de andere kamers in het huis.
- Maak veelgebruikte oppervlakken elke dag schoon, zoals nachtkastjes, deurklinken en lichtknopjes.
- Maak eerst schoon met gewoon schoonmaakmiddel.
- Reinig daarna de handcontactpunten zoals toiletbediening, deurklinken en lichtknopjes met huishoudbleek.
- Pak hiervoor een nieuwe emmer met 5 liter water. Doe hier 125 milliliter bleekwater in, dat is een koffiekopje vol. Bleekwater kunt u in de supermarkt kopen.
- Doe de schoonmaakdoek daarna direct in de was.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 6. Zorg voor een goede hygiëne met bevuilde spullen

- Vermijd verspreiding van lichaamsvloeistoffen, zoals ontlasting, spuug, snot, zweet en urine.
- Gooi uw wasgoed in een aparte wasmand en was dit op minimaal 40 graden met een volledig wasprogramma en normaal wasmiddel.
- Was uw vaat in de vaatwasmachine op een uitgebreid wasprogramma of was uw vaat gescheiden af met standaard afwasmiddel en heet water.
- Gooi uw afval in een aparte afvalzak in uw eigen kamer. De zak mag gewoon in de grijze afvalbak.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

**Versiebeheer:**

06-05-2020: Aanpassing tijdstip uit isolatie.

28-04-2020: Wassen op minimaal 60 graden vervangen door 'minimaal 40 graden met een volledig wasprogramma'.

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 2:15:34 PM
**Subject:** woordvoerdersoverleg - memo werkbezoeken [redacted]
**Received:** Thur 5/7/2020 2:15:35 PM
memo werkbezoeken Van Rijn vervolg def.docx

Hi [redacted] en [redacted]

Vorige week heb ik, met meelezen van [redacted] een voorstel voor werkbezoeken de tas in gedaan bij Van Rijn. Deze week hoorde ik van [redacted] dat dit memo wordt besproken in het woordvoerdersoverleg morgen.
*Bijgaand dit memo aan jullie allen. Met daarop twee aanvullingen die morgen ter bespreking kunnen worden meegenomen.*
Hoor graag terug.
Met groet!
[redacted]

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** donderdag 30 april 2020 17:53
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** memo werkbezoeken [redacted] vervolg def

Hi [redacted], bijgaand een voorstel voor werkbezoeken wat nog zijn tas zou moeten.

Hoop dat het nog lukt!

Met veel dank!!

Groet, [redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/2/2020 11:35:18 AM
**Subject:** Re: Laatste bijlage bij 3e OMT-BES
**Received:** Tue 6/2/2020 11:35:35 AM

Hi [redacted] het was casus 16, kort opgenomen op de algemene observatie afd.

[redacted]

Ministry of Health of Curaçao
Piscaderaweg 49,
Curaçao

[redacted]



On Tue, Jun 2, 2020 at 4:43 AM [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl> wrote:

Hoi [redacted]

Klopt, ik herinner me. Het EPI rapport wordt gedraaid op het casus register. Jullie 4e opname kan ik echter niet terugvinden in jullie casus register. Ik wil zeggen dat dit patiënt CUR15 was? Opgenomen op general hospital ward?

Ik hoor het graag. Dan pas ik het aan.

Groet,

[redacted]

---

**From:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 2 juni 2020 10:18
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Laatste bijlage bij 3e OMT-BES

Hoi [redacted]

Ik zie dit mailtje nu pas. Is net voor het OMT verstuurd. [redacted] heeft dit hopelijk mondeling wel ingebracht?

Groetjes, [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@gmail.com>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 14:59
**Aan:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Re: Laatste bijlage bij 3e OMT-BES

Besten, Hartelijk dank.

Voor Curaçao éé'n klein opmerkingkje: formeel waren er 4 ziekenhuisopnames ipv 3, alhoewel die ene extra er alleen maar kort lag(1 dag) ter observatie. Die 4 is inclusief de persoon die overleden is.

vriendelijke groet, [redacted]

[redacted]
Ministry of Health of Curaçao
Piscaderaweg 49,

Curaçao
[redacted]



On Fri, May 29, 2020 at 7:03 AM LCI <[redacted]@rivm.nl> wrote:

Geachte deelnemer aan het 3e OMT-Carib COVID-19,

Hierbij ontvangt u bijlage 1b, de EPI-rapportage van week 22. Ook sturen we nogmaals de inbel- en contactgegevens:

Datum: 29 mei 2020

293681

Tijd CARIB: 09:00 - 11:00 uur

Tijd NL: 15:00 - 17:00 uur

Voorzitter: [redacted]

**3e OMT Cariben**
Fri, May 29, 2020 9:00 AM (AST/UTC-4) / 3:00 PM (CEST/UTC+2)

**Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.**

[redacted]

Mocht u aanvullende vragen of opmerkingen hebben of om welke reden dan ook nog contact willen opnemen met één van de betrokken LCI-medewerkers, dan kunt u [redacted] benaderen via [redacted] of [redacted]@rivm.nl.

Bij problemen met inbellen via GoToMeeting kunt u contact opnemen met onze collega [redacted]: [redacted]

Met vriendelijke groeten,

Namens [redacted], [redacted], [redacted]

RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1, postbak 13

3720 BA Bilthoven

[redacted]

293681



This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

# Informatie voor contacten van positief geteste COVID-19 patiënten

Voor positief geteste COVID-19 patiënten en huisgenoten hiervan is aparte informatie beschikbaar.

Beste heer, mevrouw,

U krijgt deze informatie omdat u contact heeft gehad met een persoon die positief getest is op COVID-19.

U wordt gevraagd om tot en met 14 dagen na het laatste fysieke contact met deze persoon:

- goede hoest- en handhygiëne in acht te nemen;
- algemene maatregelen te nemen om COVID-19 te voorkomen (Houdt 1,5 meter afstand van andere personen; social distancing);
- gedurende de 14 dagen na het laatste contact alert te zijn op klachten passend bij COVID-19 (hoesten, neusverkouden en/of koorts), en
  - bij een vermoeden van koorts de temperatuur te meten (rectaal of via het oor); koorts is temperatuur ≥38,0° Celsius;
  - de GGD direct te bellen voor beoordeling en inzetten diagnostiek;
  - op het moment van optreden van klachten thuis te blijven.

Omdat u **tot en met 14 dagen na het laatste contact** met deze persoon nog ziek kunt worden, moet u tot en met 14 dagen na het laatste contact uw gezondheid goed in de gaten houden. U kunt klachten krijgen passende bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten en/of koorts. Als u klachten passende bij COVID-19 krijgt mag u **niet** naar buiten, neemt u telefonisch contact op met de huisarts of GGD en wordt u indien nodig op COVID-19 getest. Totdat de testuitslag bekend is blijft u thuis en heeft u geen contact met anderen.

Wanneer u **geen klachten** ontwikkelt binnen 2 weken na het laatste contact, dan gelden de algemene adviezen die op dat moment van kracht zijn in Nederland met betrekking tot COVID-19 Rijksoverheid.nl.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

# Informatie voor huisgenoten van positief geteste COVID-19 patiënten

Beste heer, mevrouw,

Omdat een huisgenoot van u COVID-19 heeft, is deze informatie voor u groot belangrijk. Omdat u tot en met 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kunt worden, moet u **thuis in quarantaine** blijven (14 dagen na het laatste onbeschermde contact of 14 dagen nadat de bevestigde patiënt weer uit isolatie mag en dus 24 uur klachtvrij is). De klachten die passen bij COVID-19 zijn onder andere neusverkoudheid, hoesten, kortademigheid en/of koorts. In dat geval wordt u (dringend) geadviseerd om getest te worden op COVID-19.

In deze brief geven wij u een aantal **leefregels** tijdens uw 14 dagen durende quarantaine. We realiseren ons dat dit een hele opgave kan zijn en dat het gevolgen zal hebben voor uw dagelijks leven. Voor uw zieke huisgenoot met COVID-19 is een aparte informatiebrief opgesteld met instructies.

Het is belangrijk dat het hele huishouden de leefregels volgt. Zo helpt u voorkomen dat het virus verder verspreidt en mensen om u heen besmet. Dit is extra belangrijk voor mensen die 70 jaar of ouder zijn of voor mensen die om andere redenen extra kwetsbaar zijn voor deze ziekte.

Voor **iedereen** in huis geldt: **blijf thuis**. Verder moet u tijdens deze quarantaineperiode thuis bereikbaar zijn voor de GGD. Voor huisgenoten die werken in cruciale beroepen of vitale processen kunnen afwijkende regels gelden over werken. Zij mogen alleen werken in overleg en na toestemming van de GGD en uiteraard als zij geen klachten hebben.

## Leefregels

### 1. Blijf zelf thuis, alle huisgenoten blijven thuis en ontvang geen bezoek

- U mag niet naar buiten, naar school, de winkel of naar het werk.
- U mag in uw tuin of op uw balkon zitten.
- U mag geen bezoek ontvangen, behalve voor medische zaken (bijv. huisarts, GGD).
- Alleen de mensen die bij u wonen, mogen samen met u in huis zijn.
- Heeft u voor andere zaken dan COVID-19 medische hulp nodig? Ga dan niet naar de huisarts of het ziekenhuis, maar neem eerst telefonisch contact op met de arts en geef aan dat u in quarantaine voor COVID-19 zit.
- U moet thuisblijven tot 14 dagen na het laatste onbeschermde contact of 14 dagen nadat de bevestigde patiënt weer uit isolatie mag en dus 24 uur klachtvrij is.

- Als uw quarantaine is opgeheven en u weer naar buiten mag, volg dan de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

### 2. Letten op gezondheidsklachten

- Het is belangrijk dat u gedurende de quarantaineperiode alert bent op klachten passend bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten, kortademigheid en/of koorts.
- Als u klachten ontwikkelt, neemt u eerst telefonisch contact op met de huisarts of GGD. Zij kunnen indien nodig ervoor zorgen dat u getest wordt op COVID-19. Totdat de testuitslag bekend is blijft u thuis en heeft u geen contact met anderen.
- Indien er kinderen bij u wonen, vraag ze dagelijks of zij klachten hebben die passen bij COVID-19.

### 3. Hoe ga ik om met mijn huisgenoot met COVID-19?

- Slaap apart van elkaar, bij voorkeur in een andere kamer.
- Probeer zo weinig mogelijk in dezelfde kamer van de zieke persoon te zijn.
- Heb zo weinig mogelijk contact met de zieke persoon en blijf zo veel mogelijk op 1,5 meter afstand. Dus niet knuffelen of een andere manier van fysiek contact.
- Gebruik niet het bestek, borden, bekers en glazen van de zieke persoon.
- Gebruik niet de tandenborstel van de zieke persoon.
- Gebruik een ander toilet en badkamer dan de zieke persoon, indien er meerdere badkamers en toiletten in het huis aanwezig zijn.

Maak het toilet en de badkamer elke dag schoon en ventileer indien mogelijk elke dag de ruimtes door 30 minuten het raam open te zetten of de ventilator aan te zetten. Denk bij het schoonmaken ook aan de kraan, lichtknopjes en deurklink. Was daarna uw handen met water en zeep.

- Als u wel weer direct contact heeft gehad (= meer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter afstand) met uw zieke huisgenoot, dan start de 14 dagen quarantaineperiode opnieuw.

### 4. Zorg voor goede persoonlijke hygiëne

- Was regelmatig uw handen met water en zeep.
- Gebruik voor het hoesten een papieren zakdoek. Hebt u geen papieren zakdoek bij de hand, hoest dan in de plooi van uw elleboog. Gebruik een zakdoek maar 1 keer en gooi de zakdoek na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

### 5. Zorg voor een goede hygiëne in huis

- Maak eerst schoon met gewoon schoonmaakmiddel, reinig daarna de handcontactpunten zoals toiletbediening, deurklinken en lichtknopjes met huishoudbleek.
- Pak hiervoor een nieuwe emmer met 5 liter water. Doe hier 125 milliliter bleekwater in, dat is een koffiekopje vol. Bleekwater kunt u in de supermarkt kopen.

- Doe de schoonmaakdoek daarna direct in de was.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 6. Zorg voor een goede hygiëne met bevuilde spullen

- Vermijd contact met lichaamsvloeistoffen, zoals ontlasting, spuug, snot, zweet en urine van de zieke huisgenoot.
- Verzamel het wasgoed van de zieke huisgenoot in een aparte wasmand en was dit op minimaal 40 graden in combinatie met een volledig wasprogramma.
- Was uw vaat in de vaatwasmachine op een uitgebreid wasprogramma of was de vaat van de zieke gescheiden af met standaard afwasmiddel en heet water.
- Laat de zieke persoon het eigen afval in een aparte afvalzak in de eigen kamer gooien. De zak mag gewoon in de grijze afvalbak.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

## Versiebeheer

- 06-05-2020: Aanpassing tijdstip uit isolatie. Testbeleid contact aangepast, bij covid-19 achtige klachten wordt contact getest. Voor zorgmedewerkers aparte verwijzing.
- 21-04-2020: Een zorgmedewerker met minimaal 24 uur symptomen van COVID-19, die directe zorg verleent aan een patiënt/cliënt, kan getest worden.
- 08-04-2020: Aangevuld: mogelijk afwijkende regels over werken voor mensen in cruciale beroepen gelden ook voor mensen werkzaam in vitale processen.

293685

**To:** [redacted], [redacted], [redacted] [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]. - [redacted] [redacted]@minjenv.nl]
**Cc:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 3:29:34 PM
**Subject:** Kamerbrief
**Received:** Tue 5/12/2020 3:29:34 PM

Ho[redacted] [redacted]

Sinds vorige week is de opzet van de Kamerbrief gewijzigd. Er is gekozen voor een focus op de politieke, inhoudelijke onderwerpen en af te stappen van de 'stand van zaken' opzet. De paragraaf over publiekscommunicatie is daarmee komen te vervallen.

De voorlopige opzet van de inhoudsopgave van de komende brief ziet er als volgt uit:

[redacted]

We lezen mee op de eerste 2 hoofdstukken. Voor de inhoudelijke onderwerpen vragen we de communicatieadviseurs om input te leveren bij beleid en deze met ons af te stemmen.
Mochten jullie nog onderwerpen hebben waarvan jullie denken dat het belangrijk is om ze mee te nemen in de brief, dan hoor ik dat graag. Bij voorkeur morgen.

Groet,
[redacted]
[redacted] [redacted]

[redacted]
.....................................................................................
[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
.....................................................................................
M: 06[redacted]
E: [redacted]@minvws.nl


**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 6:49:41 AM
**Subject:** Input M&A 20 mei 2020
**Received:** Wed 5/20/2020 6:49:41 AM

Dag [redacted]

Hierbij de input voor de BTCb.

Groet!
[redacted]
+++++++++++++++++++++++++++++

**Samenvatting**

- Ook dit keer geldt dat er wat minder aandacht was voor de persco van gisteren, aangezien alles gisteren door de dag heen al in geuren en kleuren is opgeschreven door media.
- Media steken het verhaal van gisteren positief in: 'Rutte is optimistischer dan ooit' (Volkskrant); 'Stapsgewijze terugkeer naar meer nabijheid (Trouw); 'OP de weg terug' (AD), 'Nederland weer verder open' (RTL).
- Maar de voorzichtigheid doorklinkt ook in de duiding van de persco: de 'winstwaarschuwing' van Rutte komt veelvuldig terug. Ook benadrukken media dat het ook een grote en spannende stap is waarbij je nooit zeker weet hoe het uit zal pakken.
- Media benadrukken ook dat Rutte zich de kritiek van de laatste persco heeft aangetrokken en was nu heel precies in wat wel niet mag. "Kabinet heeft lessen getrokken uit de maatschappelijke onrust door de soms onduidelijke regels in de publieke ruimte", zo ziet Volkskrant het.
- Het dashboard komt in alle media terug en wordt positief omschreven als een belangrijk middel om veel preciezer in kaart te krijgen hoe het ervoor staat. "Het heeft een signaleringsfunctie en dient als basis voor de besluitvorming", aldus NRC. Trouw noemt het 'de nieuwe toverstaf' van het Kabinet. De keerzijde komt ook aan bod –het dashboard kan ook een middel zijn om te besluiten versoepelingen *terug te draaien*. FD merkt op dat voor het eerst de maatregelen niet voor heel Nederland hoeven te gelden en dat regionale verschillen straks mogelijk zijn. Het dashboard kan een belangrijke rol spelen bij die differentiatie.
- AD schrijft dat de meeste mensen die nu nog een coronabesmetting oplopen, dat in de grote stad doen, veelal in het westen van het land. Zeker de mensen daar moeten dan ook discipline tonen als de regels weer versoepeld worden, waarschuwen epidemiologen. 'Het gaat er echt om spannen'.
- Media voorzien nog veel vragen en onduidelijkheid over de samenkomst van groepen in parken. Ook zweelt de kritiek vanuit de sportscholen aan. Vandaag is het kort geding van fitnessketen BigGym tegen de Staat.
- Tijdens een webinar van de KNAW uiten virologen kritiek op de versoepelingen. Zo zegt [redacted]: "De versoepelingen van het kabinet zijn leuk, ook economisch, maar we moeten ons niet rijk rekenen. Als we de boel straks weer helemaal open zetten, heb je opnieuw kans op duizenden, tienduizenden doden."
- Overig coronanieuws dat volop aandacht krijgt:. Vorige maand vroegen tienduizenden mensen een nieuwe WW-uitkering aan en steeg de werkloosheid flink. Het aantal mensen met betaald werk daalde in april met 160.000 naar 8,9 miljoen, meldt het CBS. Dat is de grootste terugval in een maand tijd sinds 2003, toen het cijfer voor het eerst per maand werd gemeten.

+++++++++++++++++++++++++++

**1. Informatiebehoefte**

*Hoe wordt het incident omschreven (welke facts en figures worden benoemd)?*

- Nederlanders zijn door de crisis een stuk minder gaan bewegen. Veel mensen werken thuis én hebben in hun vrije tijd minder buiten de deur te doen. Daardoor zijn ze minder in beweging en dat wordt nauwelijks gecompenseerd door bijvoorbeeld meer te gaan sporten, constateert hoogleraar fysiologie Maria Hopman van het Radboudumc uit eigen onderzoek.

**2. Waarneembaar gedrag (schadebeperking)**

*Wat doen of laten getroffenen en betrokken?*

- Sportscholen dreigen in opstand te komen tegen het kabinet als er niet snel zicht komt op een spoedige heropening. In een brandbrief aan [redacted] waarschuwt de brancheorganisatie voor een faillissementengolf als de bedrijven tot 1 september gesloten moeten blijven. NL Actief waarschuwt daarbij oor de eigen achterban. "Kort gedingen worden voorbereid, publiciteit wordt opgezocht, ondernemers gaan hun eigen plan trekken en bereiden schadeclaims voor. Groepen bundelen zich en komen in protest", schrijft

directeu [redacted] "Voor onze achterban geldt dat opening op 1 juni het uitgangspunt is."

*Welke emoties, waardeoordelen, kwalificaties, kritiek, steun worden gegeven?*

Uitbreiding IC-capaciteit

- Het overgrote deel van de verpleegkundigen die op de intensive care werken, denkt dat uitbreiding van de IC-capaciteit naar 1.700 bedden niet realistisch is. Dat blijkt uit een enquête van vakorganisatie V&VN waaraan ruim 1.100 IC-verpleegkundigen hebben meegedaan. Bijna 80 procent maakt zich zorgen over de mogelijke structurele verhoging van de IC-capaciteit, vanwege de gevolgen voor de kwaliteit en het tekort aan collega's. De Nederlandse Vereniging voor Intensive Care vroeg ook IC-artsen naar hun standpunt. Volgens voorzitter [redacted] is de conclusie dat een opschaling naar 1700 bedden op piekmomenten wel zal moeten. "Ik begrijp wat de verpleegkundigen zeggen. Structureel is het niet mogelijk op een korte termijn, maar we kunnen ook niet tegen de bevolking zeggen: 'stik er maar in'. We moet samen nadenken over de beste oplossing zodat we af en toe snel naar 1700 bedden kunnen."
- [redacted] van de afdeling IC-verpleegkundigen van V&VN: "Snel structureel opschalen naar 1700 IC-bedden kan niet. Dan moet je eerst meer IC-verpleegkundigen opleiden en dat duurt anderhalf jaar. In april zaten we, met dank aan collega's van andere afdelingen die ondersteunende taken uitvoerden, kort op 1650 bedden. Maar er is een grens aan wat zij ons uit handen kunnen nemen. Meer én zwaardere patiënten dan gebruikelijk verplegen, trek je een tijdje op adrenaline. Maar het is een illusie dat je het maandenlang op deze manier kan volhouden. Het is belangrijk dat we in Nederland het eerlijke verhaal hierover vertellen."

*Hoe wordt er tegen de aankondigingen tijdens de persconferentie aangekeken?*

Algemene reacties (selectie)

- **Viroloog** [redacted]: "De versoepelingen van het kabinet zijn leuk, ook economisch, maar we moeten ons niet rijk rekenen. Als we de boel straks weer helemaal open zetten, heb je opnieuw kans op duizenden, tienduizenden doden."
- [redacted] **(Erasmus MC)** zegt dat Nederland staat voor een grote mindsetverandering. "We komen uit een cultuur waarin we heel weinig testen. Nu moeten we toe naar massaal testen. Daar is heel veel voor nodig. En dan het plan dat als je positief test, je ook echt in quarantaine gaat. Ik kan me voorstellen dat niet iedereen zich daar zomaar aan gaat houden."
- [redacted] **(LUMC Leiden)** noemt het gebrek aan geduld bij Nederlanders als grootste risico. "Je ziet het geduld slijten. Terwijl het duidelijk is dat we de kennisachterstand op het virus niet in een paar maanden in halen. In dat opzicht hebben we een maatschappelijk probleem. Je moet blijven bepleiten dat maatregelen nodig zijn om risicogroepen veilig te [redacted] Voor de toekomst zou het beter zijn om vooraf te investeren in kennis over virussen in bredere zin. [redacted] "Regeren is vooruitzien. We hebben onderzoeksgeld nodig. De uitdaging is om verder te kijken dan [redacted] volgende verkiezingen en een plan te maken voor de middellange termijn." [redacted] sluit zich hierbij aan: "Ik heb al jaren geijverd voor een betere pandemic preparedness. Ik hoop dat we de les leren, want we gaan in de toekomst meer pandemieën krijgen. Niet alleen corona- of grieppandemieën. Andere virusfamilies hebben soortgelijke mogelijkheden. Dan zit je weer met enorme economische kosten, ziekte- en stervenslast. Daarom moet je gaan investeren: niet een paar miljoen, maar een paar miljard, en wereldwijd."

Politiek (selectie)

- **PVV-fractieleider Geert Wilders**: "Wat een zwetsverhalen. Besmettingen vinden vooral binnen plaats en nauwelijks buiten. Die anderhalve meter samenleving buiten is zwaar overdreven. Gooi de terrassen morgen open. Goed voor de horeca en goed voor de mensen!"
- **GL-Kamerlid Corinne Ellemeet**: "Rutte: Nederlanders best braaf, zullen bij besluiten denken "als de jongens dat zo bedacht hebben dan zullen we dat doen". Echt, de jongens...." [NB: veel vragen over wat Ellemeet bedoelt; ze hoorde Rutte zeggen dat 'de jongens' de maatregelen hebben bedacht.]
- **SP-Kamerlid** [redacted] over de GGD's die meer gaan bellen: "Dit zou goed nieuws zijn. Persoonlijk en frequent (telefonisch) contact is belangrijk om de strategie van testen, opsporen en isoleren te laten slagen. Nu nog sneller testen en betere begeleiding van mensen die in isolatie moeten."
- **PvdA-fractieleider Lodewijk Asscher** over de GGD's die meer gaan bellen "Heel verstandig!"
- **SGP-fractieleider Kees van der Staaij**: "Dankbaar dat er ruimte is voor versoepeling! *Het zou goed zijn als dit ook verantwoord zichtbaar wordt in meer maatwerk voor kerkdiensten. Grootte kerkgebouw moet meewegen. **Ook belangrijk dat mensen met beperking echt wat gaan merken van versoepeling voor bijv. familiebezoek."
- **Onafhankelijk Kamerlid Femke Merel van Kooten**: "In Italiaanse treinen worden o.a. mondkapjes/handzeep gratis uitgedeeld. Daar kan NL een voorbeeld aan nemen! Helaas werd de motie van Gr. Krol/vKA (@partij_toekomst) om mondkapjes gratis uit te delen aan OV-reizigers, nipt verworpen (72 voor, 78 tegen). Onbegrijpelijk."
- **D66-Kamerlid** [redacted]: "Tot nu vooral gefronste wenkbrauwen gehad bij alle digitale 'oplossingen' van #Corona minister @hugodejonge Maar zijn dashboard met controlelampjes om het virus te volgen is een

goed idee."

- **D66-Kamerlid Antje Diertens**: "De minister president @MinPres over Corona. Goede persconferentie met een speciaal woord voor kinderen en jongeren. Blij met het gesprek over dat sportscholen wellicht eerder open mogen dan 1 september. Maar blijf waakzaam!"
- **VVD-Kamerlid Hayke Veldman**: "Verpleegkundigen verdienen de waardering niet alleen met applaus maar ook met een stem aan tafel. @VVD en @groenlinks roepen morgen in debat regering dan ook op IC-verpleegkundigen te betrekken bij de plannen voor structureel opschalen IC-bedden."

Bezoekregeling verpleeghuizen en instellingen

- **Ouderenbond ANBO** is weliswaar blij met de versoepelde coronamaatregelen, toch wijst de bond erop dat voorzichtigheid nog altijd geboden is. Directeur-bestuurder [redacted]: "Het is heel fijn dat de bezoekregeling die bij 25 verpleeghuislocaties is gestart, goed verloopt. Daardoor kunnen er vanaf 25 mei op meer locaties mensen op bezoek bij hun geliefde in het verpleeghuis. Een kus of knuffel kan helaas nog niet, maar we kunnen in ieder geval weer op bezoek." Toch heerst er volgen [redacted] nog veel onduidelijkheid. "Zo vragen veel ouderen zich af of ze hun kleinkinderen mogen zien en of ze mogen oppassen. En het kabinet is niet consistent in het beleid wie wanneer beschermingsmiddelen moet dragen. Waarom is dat in het openbaar vervoer en het bijzonder vervoer bijvoorbeeld verplicht, terwijl zorgmedewerkers niet altijd beschermingsmaterialen hoeven te dragen?", vraagt ze zich af. "Wij vinden als ANBO dat het kabinet daar één duidelijke en consistente lijn in moet trekken die ook begrijpelijk is voor mensen. En duidelijker moet communiceren wat er wel en wat er niet kan." Ook vindt de bond het belangrijk om na te denken over hoe wordt omgegaan met een eventuele tweede golf in het najaar. "De economie en samenleving nog een keer op slot zetten is funest."
- Volgens **seniorenorganisatie KBO-PCOB** wordt er uitgekeken naar de datum 25 mei. "Menig verpleeghuisbewoner én naasten snakken naar deze verruiming. De behoefte aan contact, uiteraard onder de juiste veiligheidsvoorwaarden, is groot", aldus directeur [redacted]. "Natuurlijk moeten we alle veiligheidsmaatregelen in acht nemen, het blijft per slot van rekening een kwetsbare groep. Maar met maatwerk laten we zien dat het wel degelijk kan. We hopen dat er hierna snel nieuwe stappen volgen."
- **Ieder(in)** op Twitter: "Meer ruimte voor nabijheid: #bezoekregeling instellingen #gehandicaptenzorg wordt verruimd, belangrijke stap! dagbesteding komt weer op gang – hiervoor is fel gepleit door @KansPlusNL @PerSaldo95 @hetLSR @LFBNederland en @Iederin #coronamaatregelen."

Testcapaciteit/ dashboard

- **Politiek-verslaggever [redacted] (NOS)**: "Aan het verhaal van minister De Jonge viel vooral op dat hij de strategie van het kabinet nog eens goed uitlegde. Daar was de afgelopen tijd natuurlijk wat duidelijkheid over toen het aanvankelijk ging over groepsimmuniteit. Nu noemde hij de strategie heel duidelijk. Hij zei: we willen maximaal controleren en daarvoor zijn die testen die er binnenkort dus meer aan komen heel belangrijk. Laten we nog heel even vooruit kijken naar morgen. Want al deze maatregelen en alle voorwaarden hebben nog steeds natuurlijk grote gevolgen voor de economie."
- **Politiek-verslaggever [redacted] (RTL):** "Zekerheid is er natuurlijk nooit. Maar wel voldoende vertrouwen. En vanaf (...) de maand juni is het de bedoeling dat iedereen in Nederland met klachten getest kan worden. Dan kun je een speciaal telefoonnummer bellen en dan krijg je ook een coronatest. Op die manier wil het kabinet, het RIVM eigenlijk, in de gaten houden hoe dat in Nederland verloopt, het coronavirus en hoe het met die besmettingen gaat. En dat willen ze gaan doen met wat minister De Jonge omschreef als een dashboard."
- **Politiek-verslaggeve [redacted] (Nieuwsuur)**: "1 juni is al over een dag of 10 en het idee was: als het land weer van het slot gaat, dan moeten we dat virus precies kunnen volgen en dat kan alleen maar via testen (...). Daarvoor zijn heel erg veel testen nodig en het lijkt erop dat die testen allemaal wel bij elkaar komen, maar het is ook heel erg belangrijk dat mensen die denken dat ze ziek zijn, en getest worden, ook eigenlijk binnen een dag een uitslag krijgen (...). Het is echt nog steeds spannend of dat allemaal de komende dagen gaat lukken (...)." [Over het dashboard] " Ook daarvoor zou je kunnen zeggen: ze hebben nog 10 dagen en er zijn gewoon nog heel erg veel vragen over hoe zo'n dashboard er dan uiteindelijk uit moet komen te zien (...). Nu gaan we naar een veel ingewikkeldere fase waarin mensen gaan bewegen, in regio's op een andere manier, op dagen op een andere manier. Misschien reageren mensen ook allemaal op een andere manier. En daarvoor zijn ook de gevolgen weer totaal anders (...)."
- **Volgens Trouw** is het dashboard 'de nieuwe toverstaf' van het Kabinet. "Dat dashboard is, na de 'intelligente lockdown' en de 'routekaart', het nieuwe toverwoord van het kabinet. Zie het als een soort online controlepaneel waar allerlei coronagerelateerde gegevens worden samengebracht. Die informatie weegt mee of aangekondigde versoepelingen kunnen doorgaan. Maar het kan er ook toe leiden dat al doorgevoerde versoepelingen worden teruggedraaid, landelijk of regionaal."

Sport

- **Sportkoepel NOC*NSF** is teleurgesteld dat de sportkantines van buitensportaccommodaties nog niet open mogen. De organisatie juicht het daarentegen toe dat het OMT zich gaat buigen over een eerdere openstelling van binnensportaccommodaties. "Het is erg jammer dat de sportkantines niet gewoon met de

horecaopenstelling mee kunnen lopen", zegt algemeen directeur [redacted] [redacted]. "We zijn in de sport er aan gewend dat wij de voor de horeca geldende regels altijd stipt opvolgen. Dat zouden we nu ook hebben gedaan. Dit is vooral wrang omdat deze buitensportaccommodaties al wel weer open zijn en volop kosten maken zonder dat daar bijvoorbeeld kantine-inkomsten tegen over staan. (...) Dat het OMT zich er over buigt of de sportkantines per 1 juli wel weer open mogen geeft perspectief, maar de logica waarom de sport een maand zou moeten wachten ontbreekt. "De aankondiging dat er advies is gevraagd aan het OTM over een eerdere openstelling van de binnensportaccommodaties dan per 1 september, ziet NOC*NSF als een belangrijke stap. "We zien vooral de jeugd van Nederland graag weer snel genieten van sport in de talloze binnensportaccommodaties die Nederland rijk is. Dat houdt hen op de been, maakt ze weerbaar en draagt veel bij aan hun gezondheid en sociale welzijn."

## Vleesverwerkingsbedrijven Nederland

| Bedrijf | Aantal mede-werkers | Aantal getest | Positief | Actie |
|---|---|---|---|---|
| VION Scherpenzeel | 1100 | 35 | 27 | GGD test medewerkers met klachten. [redacted] |
| VION Groenlo | 639 | 639 | 137 | WGS volgt. [redacted] |
| Van Rooi Helmond | 1000 | | 4 | Alle medewerkers worden getest. Update volgt later vandaag (24-5) |
| VION Boxtel | 1800 | | 2 | 2 keurmeesters positief, werken bij Van Rooi Helmond en in VION Boxtel. BCO is gaande. |

**Overig bedrijf Nederland:**
Bakkerij gelinkt aan uitzendbureau van VION, Velp: 50 medewerkers, 10 getest, 4 positief. [redacted]

# Informatie voor een positief geteste COVID-19 patiënt in de thuissituatie

Beste heer, mevrouw,

Omdat u positief getest bent op COVID-19 is deze informatie voor u van groot belang. U moet **thuis in isolatie** uitzieken omdat u nog besmettelijk bent voor anderen. Ook uw huisgenoten moeten thuisblijven omdat zij mogelijk door u besmet zijn geraakt en voorkomen moet worden dat zij anderen besmetten.

In deze brief geven wij u een aantal **leefregels** voor tijdens uw isolatieperiode. We realiseren ons dat dit een hele opgave kan zijn en dat het gevolgen zal hebben voor uw dagelijks leven. Voor eventuele huisgenoten is een aparte informatiebrief opgesteld met instructies. Voor hen geldt dat zij 14 dagen na het laatste risicocontact met u, thuis in quarantaine moeten blijven. Het is belangrijk dat alle huisgenoten deze regels volgen. Zo voorkomt u en uw huisgenoten dat het virus verder verspreidt en mensen om u heen besmet raken. Dit is extra belangrijk voor mensen die 70 jaar of ouder zijn of voor mensen die om andere redenen extra kwetsbaar zijn voor deze ziekte.

U mag de isolatie weer opheffen als u 24 uur geen klachten passend bij COVID-19 meer hebt én de eerste ziektedag minimaal 7 dagen geleden is. Indien u onderliggend lijden heeft en klachten vrij bent, mag u in overleg met de GGD pas na 14 dagen (na de eerste ziekte dag) uit isolatie. Als u uit isolatie bent, volgt u de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## Leefregels

### 1. Blijf thuis, ontvang geen bezoek. Huisgenoten blijven ook thuis

- U mag niet naar buiten, naar school, de winkel of naar het werk.
- U mag in uw tuin of op uw balkon zitten.
- U mag geen bezoek ontvangen, behalve voor medische zaken (bijv. huisarts, GGD).
- Alleen de mensen die bij u wonen, mogen samen met u in huis zijn.
- Heeft u voor andere zaken dan COVID-19 medische hulp nodig? Ga dan niet naar de huisarts of het ziekenhuis, maar neem eerst telefonisch contact op met de arts en geef aan dat u in isolatie voor COVID-19 zit.
- Ook uw huisgenoten mogen geen bezoek ontvangen. Zie hiervoor de informatie voor huisgenoten van positief geteste COVID-19 patiënten.
- U mag de isolatie weer opheffen als u 24 uur geen klachten passende bij COVID-19 meer hebt én de eerste ziektedag minimaal 7 dagen geleden is. Indien u onderliggend lijden heeft en klachten vrij bent, mag u in overleg met de GGD pas na 14 dagen (na de eerste ziekte dag) uit isolatie.

- Als uw isolatie is opgeheven en u weer naar buiten mag, volg dan de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## 2. Hoe ga ik met de mensen om die bij mij in huis wonen?

- Blijf zoveel mogelijk in uw eigen kamer. Daar slaapt u ook en u slaapt alleen.
- De andere mensen in huis komen zo weinig mogelijk in uw kamer.
- U heeft zo weinig mogelijk contact met de mensen in huis en u blijft op 1,5 meter afstand van elkaar. Dus niet knuffelen, niet zoenen en geen seks.
- Gebruik uw eigen bestek, borden, bekers en glazen.
- Gebruik uw eigen tandenborstel.
- Gebruik uw eigen handdoeken.
- Wanneer er meerdere badkamers en toiletten in het huis aanwezig zijn, gebruik dan een ander toilet en badkamer dan uw huisgenoten.

## 3. Zorg voor goede persoonlijke hygiëne

- Was regelmatig uw handen met water en zeep.
- Gebruik voor het hoesten een papieren zakdoek. Hebt u geen papieren zakdoek bij de hand, hoest dan in de plooi van uw elleboog. Gebruik een zakdoek maar 1 keer en gooi de zakdoek na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

## 4. Zorg voor een goede hygiëne in uw kamer

- Verblijf zoveel mogelijk in een aparte kamer.
- Zet in de kamers waar u bent een paar keer per dag even (30 minuten) een raam open. Zo komt er frisse lucht binnen.
- Maak de badkamer en toilet regelmatig schoon. Denk ook aan de kraan, lichtknopjes en deurklink.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 5. Zorg voor een goede hygiëne in huis

- Indien mogelijk, reinigt u uw eigen kamer/badkamer. Uw huisgenoten reinigen de andere kamers in het huis.
- Maak veelgebruikte oppervlakken elke dag schoon, zoals nachtkastjes, deurklinken en lichtknopjes.
- Maak eerst schoon met gewoon schoonmaakmiddel.
- Reinig daarna de handcontactpunten zoals toiletbediening, deurklinken en lichtknopjes met huishoudbleek.
- Pak hiervoor een nieuwe emmer met 5 liter water. Doe hier 125 milliliter bleekwater in, dat is een koffiekopje vol. Bleekwater kunt u in de supermarkt kopen.
- Doe de schoonmaakdoek daarna direct in de was.
- Was daarna uw handen met water en zeep.

## 6. Zorg voor een goede hygiëne van bevuilde spullen

- Vermijd verspreiding van lichaamsvloeistoffen, zoals ontlasting, spuug, snot, zweet en urine.
- Gooi uw wasgoed in een aparte wasmand en was dit op minimaal 40 graden met een volledig wasprogramma en normaal wasmiddel.
- Was uw vaat in de vaatwasmachine op een uitgebreid wasprogramma of was uw vaat gescheiden af met standaard afwasmiddel en heet water.
- Gooi uw afval in een aparte afvalzak in uw eigen kamer. De zak mag gewoon in de grijze afvalbak.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

**Versiebeheer:**

06-05-2020: Aanpassing tijdstip uit isolatie.

28-04-2020: Wassen op minimaal 60 graden vervangen door 'minimaal 40 graden met een volledig wasprogramma'.

# Informatie voor nauw contact van positief geteste COVID-19 patiënten

Beste heer, mevrouw,

Omdat een nauw contact van u COVID-19 heeft, is deze informatie voor u van groot belang. Omdat u tot en met 14 dagen na het laatste contact met deze persoon nog ziek kunt worden, moet u zoveel mogelijk **thuis** blijven. Indien u klachten ontwikkelt die passen bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten en/of koorts neemt u telefonisch contact op met de huisarts/GGD. Indien u symptomen van COVID-19 ontwikkelt, kunt u in overleg met de huisarts/GGD getest worden op COVID -19. Totdat de testuitslag bekend is blijft u thuis en heeft u geen contact met anderen.

In deze brief geven wij u een aantal **leefregels** gedurende de 14 dagen na het laatste contactmoment met de patiënt. We realiseren ons dat dit een hele opgave kan zijn en dat het gevolgen zal hebben voor uw dagelijks leven. Het is belangrijk dat u de leefregels opvolgt. Zo helpt u voorkomen dat het virus verder verspreidt en mensen om u heen besmet raken. Dit is extra belangrijk voor mensen die 70 jaar of ouder zijn of voor mensen die om andere redenen extra kwetsbaar zijn voor deze ziekte.

## Leefregels

- gedurende 14 dagen na het laatste contactmoment met de patiënt zoveel mogelijk thuis te blijven (thuiswerken, geen gebruik maken van openbaar vervoer, geen bezoek ontvangen en zeker geen personen bezoeken die een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 hebben); kinderen ≤ 12 jaar mogen wel naar school en sporten;
- minimaal 1,5 meter afstand te houden van andere personen als het contact wel buiten de deur treedt;
- goede hoest- en handhygiëne in acht te nemen;
- gedurende deze 14 dagen alert te zijn op klachten passend bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts), en
    - bij een vermoeden van koorts de temperatuur te meten (rectaal of via het oor); koorts is temperatuur ≥ 38,0º Celsius;
    - de GGD direct te bellen voor beoordeling en inzetten diagnostiek.

### 1. Blijf zoveel mogelijk thuis

- U werkt indien mogelijk thuis, maakt geen gebruik van OV, laat anderen boodschappen doen.
- Kinderen ≤ 12 jaar mogen naar school en/of sporten.
- U mag in uw tuin of op uw balkon zitten.

- U mag geen bezoek ontvangen, behalve voor medische zaken (bijv. huisarts, GGD).
- Alleen de mensen die bij u wonen, mogen samen met u in huis zijn.
- Heeft u voor andere zaken dan COVID-19 medische hulp nodig? Ga dan niet naar de huisarts of het ziekenhuis, maar neem telefonisch contact op met de arts en geef aan dat u een nauw contacty bent van een COVID-19 patiënt.
- U moet thuisblijven tot 14 dagen na het laatste onbeschermde contact.
- Als u weer naar buiten mag, volg dan de algemene adviezen op die op dit moment gelden in Nederland over bezoek aan school, werken etc. Zie Rijksoverheid.nl.

## 2. Letten op gezondheidsklachten

- Het is belangrijk dat u gedurende deze periode alert bent op klachten passend bij COVID-19 zoals neusverkoudheid, hoesten, en/of koorts.
- Als u klachten ontwikkelt, neemt u telefonisch contact op met de huisarts of GGD. Zij kunnen indien nodig ervoor zorgen dat u getest wordt op COVID-19. Totdat de testuitslag bekend is blijft u thuis en heeft u geen contact met anderen.

## 3. Zorg voor goede persoonlijke hygiëne

- Was regelmatig uw handen met water en zeep.
- Gebruik voor het hoesten een papieren zakdoek. Hebt u geen papieren zakdoek bij de hand, hoest dan in de plooi van uw elleboog. Gebruik een zakdoek maar 1 keer en gooi de zakdoek na gebruik direct weg. Was daarna uw handen.

**Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen?** Neem dan contact op met de GGD in uw regio of kijk op Coronavirus COVID-19 op Rijksoverheid.nl.

## Versiebeheer

- 06-05-2020:

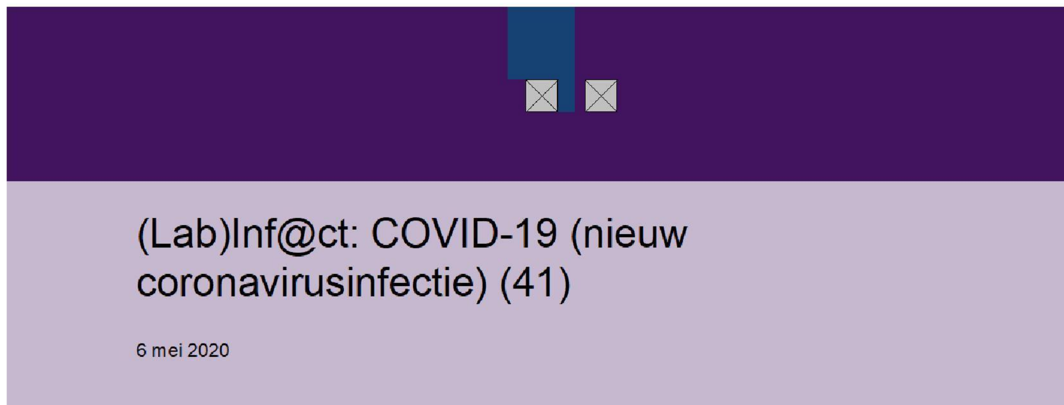
Update onderzoek naar besmettingsgraad, transmissie en clustering in verpleeghuizen

Het onderzoek wordt uitgevoerd door onderzoekers van Amsterdam UMC in samenwerking met de GGD's en is op 4 mei van start gegaan. In drie verpleeghuizen met in totaal 350 bewoners in drie verschillende regio's worden alle bewoners en medewerkers (circa 1100) getest op Sars cov 2 en bevraagd op symptomen die kunnen wijzen op een COVID infectie. In de week van 11 mei worden alle vragenlijsten herhaald en wordt bij bewoners en medewerkers die bij de eerste meting niet besmet waren opnieuw een PCR test gedaan. Alle positieve samples worden naar het Erasmus MC gestuurd voor sequencing. In de week van 18 mei wordt de vragenlijst met symptomen nog een keer afgenomen bij alle bewoners en medewerkers. Eerste resultaten (betreffende aantal positief geteste medewerkers en bewoners zonder symptomen) worden al in de loop van komende week verwacht.

293708

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** RIVM (Lab)Infact
**Sent:** Wed 5/6/2020 12:31:11 PM
**Subject:** (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (41)
**Received:** Wed 5/6/2020 12:32:59 PM

Bekijk online




Dit is een gecombineerd [redacted]@[redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

Na (Lab)Inf@ctbericht (39) van vrijdag 24 april en de Inf@ct (40) alleen voor GGD'en van woensdag 29 april ontvangt u nu aanvullende informatie over de volgende onderwerpen:

- Testbeleid zorgmedewerkers
- Testbeleid in het kader van de transitiestrategie
- Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 herzien
- Gevoeligheid van de PCR voor SARS-CoV-2-detectie en afnametechnieken
- Besmettelijkheid, einde isolatie en werkhervatting na COVID-19
- In voorbereiding

---

## Bericht:

### Testbeleid zorgmedewerkers

Het testbeleid van zorgmedewerkers binnen en buiten het ziekenhuis is per direct aangepast en verruimd. Het testbeleid in de LCI-richtlijn is op dit beleid reeds aangepast.

Uit onderzoek blijkt dat de hoeveelheid virus in patiënten het hoogst is rond het moment waarop de symptomen beginnen (He et al. 2020, Kim et al. 2020, Zou et al. 2020). Daarom is de drempel voor het testen van minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 verlaten. In de praktijk leidt deze drempel tot extra vertraging en daarom is deze niet gewenst. Vanaf morgen 7 mei 2020 zal dit beleid ook gecommuniceerd worden via de RIVM-website. Daarnaast is het beleid rond het 'COVID-19-vrij verklaren' en hervatten van de werkzaamheden aangescherpt op basis van de laatste onderzoeken, zoals ook verder in deze (Lab)Inf@ct te lezen is.

**Een zorgmedewerker met symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) die directe zorg verleent aan een patiënt/cliënt, kan GETEST worden.**

Totdat de testuitslag bekend is:

- Medewerkers met koorts: thuisblijven.
- Medewerkers zonder koorts: bij voorkeur thuisblijven of anders persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) gebruiken zodat de medewerker de patiënt/cliënt niet besmet. Volg hierin de richtlijnen van de beroepsgroep.

Als de testuitslag bekend is:

- Indien de test negatief is: aan het werk met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is: thuisblijven en uitzieken tot minstens 7 dagen na het ontstaan de klachten EN minstens een dag nadat alle klachten volledig verdwenen zijn.*

** Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.*

Paramedici met direct patiëntencontact en symptomen van COVID-19 kunnen vanaf nu getest worden. Paramedici, met name de fysiotherapeuten, als zijnde zorg-contactberoep, gaan hun zorg opstarten om de noodzakelijk zorg, ook voor (ex-)COVID-19-patiënten, te geven. Recent is door de beroepsgroep een richtlijn gepubliceerd waarin testbeleid en PBM staan beschreven als voorwaarden voor de opschaling.

## Testbeleid in het kader van de transitiestrategie

Eerder is al gemeld dat het OMT van 20 april adviseerde om beroepsgroepen die betrokken zijn bij de versoepelde maatregelen gericht te monitoren om eventuele effecten van de gewijzigde maatregelen op mate van SARS-CoV-2-transmissie vroeg te detecteren. Dit testbeleid is in het kader van de herstart van het basisonderwijs en de kinderopvang aangevuld (zie Uitgangspunten voor het testen van personen behorende bij het versoepelen van de

maatregelen) met:

Kinderen van 0 t/m 12 jaar (in overleg met ouder/verzorgende) in het (speciaal) basisonderwijs en kinderen die opgevangen worden op een (medisch) kinderdagverblijf of de buitenschoolse opvang **wanneer er sprake is van een ongewoon aantal kinderen met klachten van COVID-19 (3 of meer kinderen) in een groep (Artikel 26)***.

Een persoon met klachten moet vanaf het moment dat de klachten ontstaan totdat de testuitslag bekend is, thuisblijven.

- Indien de test negatief is: naar school/kinderopvang met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is: thuisblijven en uitzieken tot minstens 7 dagen na het ontstaan de klachten EN minstens een dag nadat alle klachten volledig verdwenen zijn.*

* *Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.*

NB Personen die ernstige klachten hebben (hoge koorts en/of benauwdheid) of vanwege andere (ernstige) aandoeningen tot de risicogroep behoren nemen zoals gebruikelijk bij (ernstige) ziekte zelf contact op met hun huisarts of specialist voor diagnostiek en behandeling. Dit staat los van het testbeleid in het kader van de herstart van de scholen en de kinderopvang.

De regie voor het testen ligt bij de GGD in de regio. Meer informatie vindt u de op website van GGD GHOR Nederland.

Op dit moment wordt verder uitgezocht of speeksel voor virusdetectie gebruikt kan worden en welke speekselafnamesystemen gebruikt kunnen worden en beschikbaar zijn voor het testen van jonge kinderen.

## Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 herzien

Het protocol bron- en contactonderzoek, onderdeel van de LCI-richtlijn COVID-19, is per vandaag 6 mei aangepast. Het doel van bron- en contactonderzoek is om contacten te identificeren, hen te informeren over de blootstelling en het risico op besmetting, en hen te wijzen op maatregelen die genomen moeten worden om verdere verspreiding van COVID-19 te voorkomen.

Nu we overgaan naar de transitiefase en maatregelen stapsgewijs worden losgelaten, is uitbreiding van bron- en contactonderzoek essentieel om verspreiding van SARS-CoV-2 te beperken. Het protocol bron- en contactonderzoek is daarom aangescherpt en gewijzigd. Onderstaande zal zo snel mogelijk terug te vinden zijn in de LCI-richtlijn COVID-19.

Bron- en contactonderzoek wordt gestart binnen 24 uur na melding. Snelheid is belangrijk in de COVID-19-bestrijding vanwege de korte incubatieperiode en vroege besmettelijkheid. De definitie van de besmettelijke periode is aangepast, namelijk vanaf 2 dagen voor het begin van

de klachten van de indexpatiënt.

De contacten zijn anders ingedeeld, namelijk in:
1) huisgenoten;
2) overige nauwe contacten (contact > 15 minuten op < 1,5 meter afstand, of kortdurend hoogrisicoblootstelling op < 1,5 meter afstand);
3) overige (niet nauwe) contacten (contact > 15 minuten op > 1,5 meter afstand).

Het beleid voor de 3 categorieën is aangescherpt, namelijk strikte quarantaine voor huisgenoten (mondeling toegelicht door de GGD) en een dringend thuisblijfadvies voor 'overige nauwe contacten' (schriftelijk geïnformeerd door de GGD). De overige contacten kunnen ook door de index of de instelling op de hoogte gebracht worden van het risico en te nemen acties. Voor alle 3 categorieën gelden de algemene hygiëneadviezen, het advies om alert te zijn op klachten (hoesten of neusverkoudheid of koorts) en direct contact op te nemen met de GGD als klachten ontstaan. Als deze klachten passen bij COVID-19 dan wordt direct getest op het SARS-CoV-2-virus.

Het protocol wordt momenteel uitgewerkt met voorbeelden en voorbeeldbrieven voor de 3 soorten contacten en deze worden later deze week aan GGD'en beschikbaar gesteld. GGD GHOR Nederland heeft een stuurgroep BCO ingericht, die zicht richt op opschaling en (digitale) verbetermogelijkheden voor BCO.

## Gevoeligheid van de PCR voor SARS-CoV-2-detectie en afnametechnieken

De SARS-CoV-2-PCR is de meest gevoelige methode voor diagnostiek in de acute fase van infectie. Echter het verkrijgen van een correcte uitslag van een PCR op het SARS-CoV-2 hangt af van meerdere beïnvloedbare factoren. Een van deze factoren is de kwaliteit van de monsterafname, reden om er in deze (Lab)Inf@ct aandacht aan te besteden. Vankrunkelsven en collega's schreven hier recent in het Belgisch Tijdschrift van Geneeskunde een artikel over.

De gevoeligheid of sensitiviteit van de PCR kan je bekijken als technische (ook wel analytische) sensitiviteit en klinische sensitiviteit. De technische sensitiviteit kijkt naar wat de kleinste hoeveelheid viraal RNA is die gedetecteerd kan worden. Technisch gezien zijn de in Nederland gebruikte PCR-testen in staat om zeer kleine, klinisch relevante hoeveelheden viraal RNA aan te tonen en de labs die deze techniek toepassen hebben dit ook met behulp van de testpanels van RIVM-IDS laten zien.

Voor de klinische sensitiviteit van de PCR, het aantonen met PCR van wie de ziekte heeft en wie niet, spelen er ook nog andere factoren een rol, zoals het moment van monstername ten opzichte van de start en de ernst van de symptomen, het soort patiëntmateriaal (bijv. neus- en/of keelmonster, of dieper uit de luchtwegen, zoals sputum of BAL), de juiste afnametechniek, het soort wattenstok en transport medium en bewaar- en transportcondities. Ook individuele verschillen in de plaats en kinetiek van virusreplicatie en de hoeveelheid virusuitscheiding spelen

een rol. Een beïnvloedbare factor is de kwaliteit van monsterafname waarbij er een behoorlijk verschil kan zitten tussen verschillende bemonsteraars. Een (gecombineerde) nasofarynx (neus) en orofarynx (keel) wattenstok heeft de hoogste klinische sensitiviteit in de eerste week na begin van symptomen van COVID-19. Daarbij dient een keeluitstrijk afgenomen te worden van de achterwand van de keel waar het virus vermenigvuldigt; dat is beter dan van de farynxbogen of tonsillen die voor bacteriële keelinfectie de betere plaats zijn voor bemonstering. Instructies inclusief video vindt u op de LCI-website. Later in de infectie is monsterafname dieper uit de luchtwegen (zoals sputum of BAL) gevoeliger, omdat de plaats van virusvermenigvuldiging zich verplaatst kan hebben van de bovenste naar de onderste luchtwegen.

## Besmettelijkheid, einde isolatie en werkhervatting na COVID-19

Naar aanleiding van nieuwe inzichten over virale load en besmettelijkheid is het beleid rond het opheffen van isolatie rond een patiënt met COVID-19 aangescherpt voor buiten het ziekenhuis. Deze is te vinden in de LCI-richtlijn. Dit heeft ook consequenties voor de werkhervatting door zorgmedewerkers met een bevestigde COVID-19-infectie. Zij dienen tot ten minste 7 dagen na de start van de symptomen thuis te blijven. Let hierbij op mogelijke uitzonderingen voor bijvoorbeeld immuungecompromiteerde patiënten en mensen met aanhoudende hoestklachten.

De FMS-expertisegroep infectiepreventie heeft voor patiënten en medewerkers in het ziekenhuis een leidraad gepubliceerd voor het uit isolatie halen van een patiënt. Deze leidraad is meegenomen in de LCI-richtlijn en is hiermee ook in overeenstemming. Beide richtlijnen zijn bekend bij Verenso en zullen in overleg met hen aanleiding zijn om de Verenso-richtlijnen ook aan te passen.

## In voorbereiding

- Aanvulling op de paragraaf Bron- en contactopsporing in de LCI-richtlijn COVID-19. Er zijn verschillende werkgroepen gestart om dit verder vorm te geven, rekening houdend met grotere aantallen patiënten en contacten en eventueel gebruik van een app.
- Arbo-kader voor herstart contactberoepen.
- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen.

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030-[redacted] (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog**: tel. 030[redacted] ook buiten kantooruren bereikbaar)

- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience**: tel. 010-[redacted] (buiten kantooruren: 010[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

---

**Auteurs:** [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted] (GGD Hollands Noorden/RAC), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (Erasmus MC), [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] (CIb/RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

293708

via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

**Service**

U ontvangt deze e-mail op het mailadres [redacted]@rivm.nl,

omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

Aanmelden | Wijzig voorkeuren | Direct afmelden

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:26:05 AM
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
**Received:** Wed 5/6/2020 6:26:06 AM

Ho [redacted]
Het zijn allemaal kinderen onder de 16, op 1 na die is 18.
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 07:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Ho [redacted]

Zijn het dan allemaal kinderen? En hoeveel daarvan positief? Met de vorige set erbij hoeveel evidence maken we dan voor RT komende vrijdag. Ben ik wel benieuwd naar.

Hoe werkt het met eerste en tweede vial? Is dat van twee sponsjes op 1 moment afgenomen, of 1 sponsje over twee vials verdeeld? Om even te snappen waarom het volume in een andere vial zo belangrijk is als de andere 1 ml of meer bevat. En om te weten of het van belang is uit welke vial de PCR gedaan wordt, vial 1 of 2 of maakt dat niet uit. Hoe is dat bij de vorige set gegaan? Ook handig om te weten bij het opschrijven.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Wednesday, 6 May 2020 06:39:50
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Cc:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** Re: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Ok, dan vervalt deze en blijven er 17 over.
Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Tuesday, 5 May 2020 22:07:43
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Cc:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Hoi [redacted]
Als Sample deelnemer 426 niet echt nodig is zou ik die liever niet gebruiken vanwege beperkt volume in 1st vital.
Groeten
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Datum:** 5 mei 2020 om 21:36:02 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Ha allen,

Hierbij de selectie speekselmonsters voor de 2e pilot.

Het zijn uiteindelijk 18 monsters waar redelijke volumes van zijn, als ik zo naar de Ct waarden van de KN keek zal dit hopelijk een beeld geven over de mogelijkheid van het gebruik van speeksel bij kinderen voor de SARS-CoV2 PCR.

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 5 mei 2020 09:59
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

* Super bedankt allemaal!
Weer wat van mijn rug af voor vandaag * Kan ik het doorgeven aan responsteam collega's bij LCI die het nu al in Labinf@ct wilden opnemen. Info van labs of die speeksel kunnen processen druppelt ook nog binnen.

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 5 mei 2020 09:51
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Ik zal zorgen dat ze woensdaggelicht worden.

Groeten [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 5 mei 2020 om 09:49:45 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Re: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Hoi [redacted]

[redacted] heeft gisteravond mij de volumes van de selectie gemaild. Nog geen tijd gehad om er naar te kijken en die door te sturen, maar gaat lukken vandaag, dus kan er woensdag getest worden!

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Tuesday, 5 May 2020 09:27:07
**To:** [redacted]; [redacted]

**Cc:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** URGENT nw selectie speekselmonsters PCR

Beste [redacted] en [redacted]

We willen graag woensdag met de monsters aan de slag om het donderdag voor het respons team van vrijdag afgerond te hebben en verwerkt. Het respons team heeft deze verdere onderbouwing nodig om op dat moment te kunnen besluiten om GGDen met spoed te voorzien van speekselafname materiaal voor het bemonsteren van kinderen zodra de scholen 11 mei weer op gaan starten. Daarnaast ook voor GGD van belang voor bemonsteren verdachte patiënten waarbij het maar zeer moeizaam of niet lukt om een nasofarynx en orofarynx wattenstok goed af te nemen.

Gaat het lukken om woensdag de monsters te krijgen voor verwerken zoals we dat eerder gedaan hebben? We hebben nu 'maar' 200 ul voor extractie nodig.

Hoor het heel graag!

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 12:30
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** nw selectie speekselmonsters PCR

Hoi [redacted]

[redacted] had gevraagd of ik nog een nieuwe selectie van mogelijke te testen speekselmonsters wilde maken voor de PCR.

Bijgaand een nw excel file met deze selectie, vnl kinderen die PCR positief getest zijn in KN. Daarnaast een aantal negatieven, bij voorkeur broers/zussen van pos geteste monsters. Zouden jullie kunnen kijken of er van de speekselmonsters genoeg is om te testen in de PCR?

Groet [redacted]

293713

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 7:20:25 AM
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
**Received:** Thur 5/7/2020 7:20:26 AM

Hoi [redacted]

Idd leek speeksel me bij kinderen niet een bruikbaar alternatief voor de KN watten op basis van deze tweede pilot en de resultaten uit de eerste pilot.

Even wat ideeën op een rijtje:

- Er zitten 3 positieve neuswatten bij, die testen alle 3 negatief in keelwat en speeksel. Virus replicatie dan alleen in neus en niet in keel? Met alleen een speekselmonster zou je die kinderen negatief testen, terwijl er wel viraal RNA in neus zit.

- Verder idd een kind met Ct 20 in neus en keel en negatief in speeksel. Heeft kind wellicht even spons als lollie voorin zijn mond gehad en daarom geen viraal RNA meegenomen? Remmende factoren in het speeksel? Hoe betrouwbaar is speekselafname tov KN-wat afname door verpleegkundige voor dit virus bij kinderen? Voor virussen met hele hoge viral loads (mazelen) en/of replicatie in speekselklier (bof) zal dat minder van belang zijn dan voor dit virus.

- Vorige keer is de extractie op de [redacted] gedaan met een groter input volume dacht ik, misschien speelt dat nog een rol bij de wat grotere verhouding pos tov neg?

- De negatieve kinderen waren vrijwel allemaal geselecteerd op basis van een positieve test bij hun broer/zus op dezelfde dag in KN. De gedachte van mij was om de mogelijkheid te onderzoeken of eerdere detectie mogelijk zou zijn dan KN wat, zoals voor volwassenen is beschreven. Dit leek me een goede mogelijkheid, geen positieven getest.

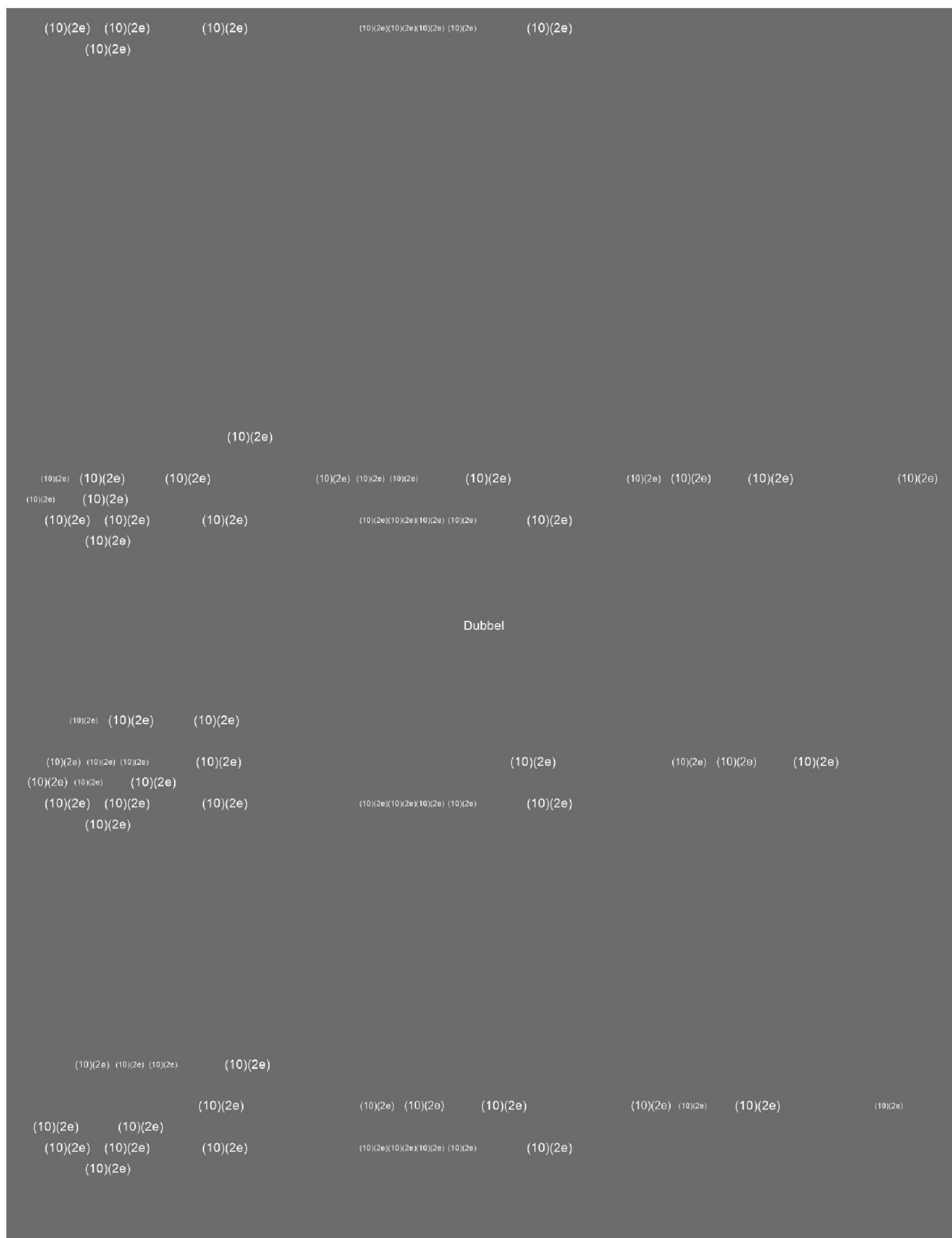
- De omvang van deze pilot is met opzet beperkt, omdat speekselmonsters nog voor verschillende andere doeleinden gebruikt worden en het natuurlijk om uniek materiaal gaat. De hoeveelheid beschikbare speeksel blijft ook voor veel kinderen beperkend, van de 28 geselecteerden konden er uiteindelijk 16 mee... Uitbreiden kan uiteraard, maar beslissing laat ik bij jullie.

- Speelt verschil in pathogenese tussen kinderen en volwassenen een rol bij deze verschillen? Volwassenen meer replicatie in lagere luchtwegen dan bij kinderen, dus vaker detectie in speeksel/opgehoest materiaal?

Vandaag ben ik weer op het RIVM voor evt overleg, [redacted]

Groet, [redacted]

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 7:26:39 AM
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
**Received:** Thur 5/7/2020 7:26:40 AM

Hoi [redacted]

Dank voor de update en de pdf met evaluatie van speeksel.

De procedure die we hebben gebruikt is als volgt:

- Verpleegkundige steekt "lollie" na afname met wat naar beneden in de buis terug.
- Watten zijn op ijs (schaafijsmachine) naar het lab getransporteerd
- Materialen zijn direct bij aankomst op het lab verwerkt. Hierbij is het stokje bijgeknipt en de wat omgedraaid in de buis gestopt.
  - In onze ervaring voorkomt dit veel geklieder omdat bij het lange stokje je met de dop de wat, als deze goed verzadigd is, al wordt uitgedrukt en langs de buitenkant van de buis loopt
- De wat is 5 minuten (ipv 8 in document) bij 800 g afgedraaid.
- Vervolgens is volume wat 1 in epp 1 gegaan en 2 in 2. Over het algemeen hebben jullie de eerste ep gehad. In de eerste run hebben we het 2^de^ ep aangeleverd als er in het eerste te weinig zat. Zoals ik gisteren schreef is de hoeveelheid per wat nogal wisselend, soms zit alles in de eerste, soms alles in de laatste en alle variaties eromheen.

- Heb je nog iets aan deze details om de data te begrijpen?

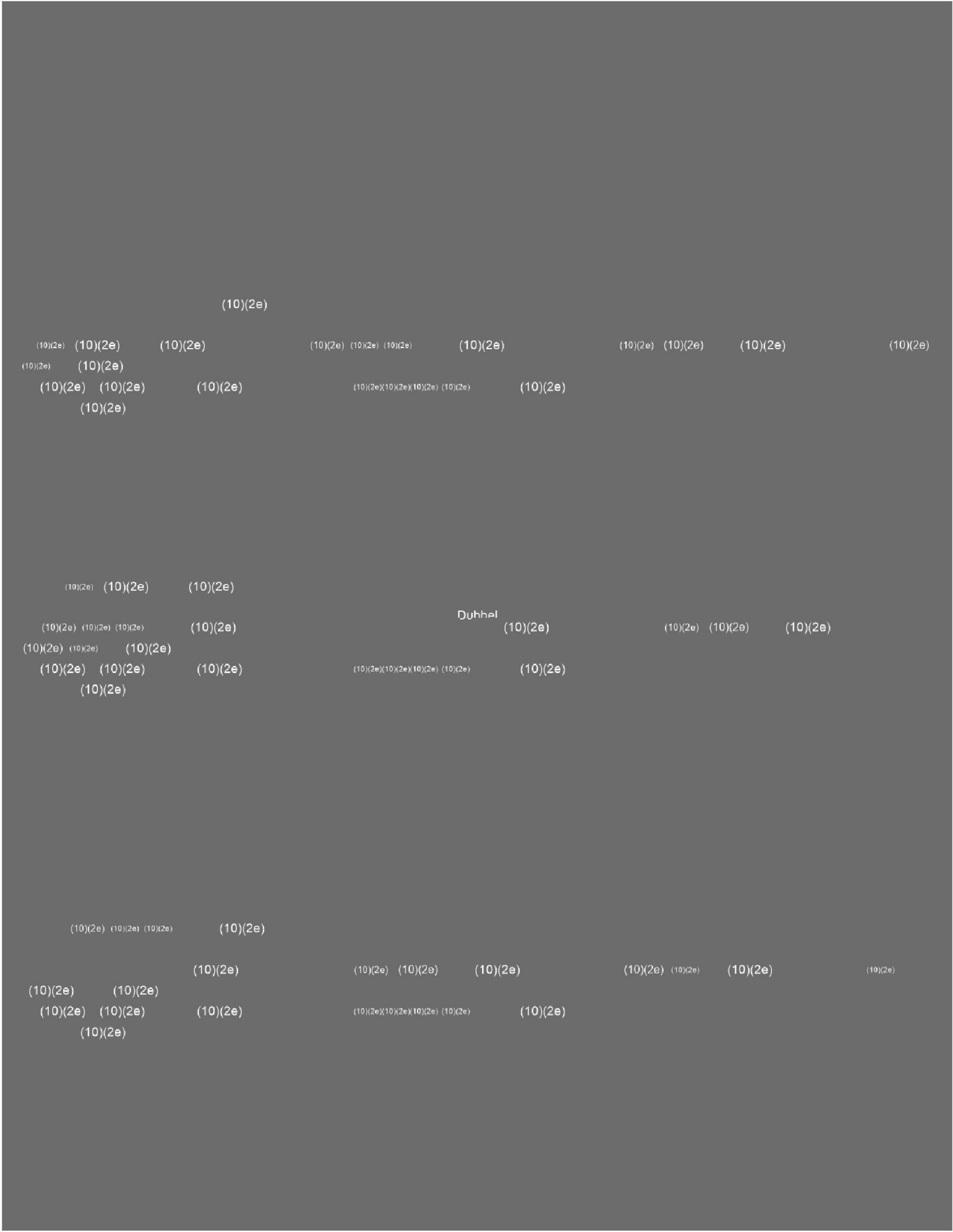
Ik heb zelf de resultaten niet gezien, dus daar kan ik nu even geen uitspraken over doen.

We hebben in de loop der tijd verschillende speeksel afname technieken gebruikt.

- Meestal lieten we de verpleegkundige al bij het huisbezoek mbv een spuit het speeksel uit de wat duwen, transporteerden we de materialen op droogijs en gingen de eppen direct de -80 in. Helaas is dit niet meer mogelijk nu het bedrijf de watten steviger vast maakt aan het stokje
- Het bedrijf heeft een alternatief voor deze methode waarbij je de transportbuis meteen kunt gebruiken om sample in uit te draaien en in een epje op te vangen. Wij waren niet enthousiast: uitdrukken kon nog steeds niet omdat de wat door de kleine opening te duwen was. Het reconstrueren van de buis naar de opvangbuis was niet heel intuïtief. Om dit te gebruiken heb je een soort IKEA handleiding nodig en was ook een kliederboel want ook hierbij lekte speeksel langs de buis en door de kieren van de aansluitpunten.
- Bovenstaande methode gebruiken we al jaren tbv immunologie.
- Voor pneumokweek bij Vital (waarbij we samples willen transporteren in glycerol) hebben we eppen met funels [redacted] heeft er eentje opgehaald). Hierbij moet je vooral opletten dat mensen kwijlen en niet tuffen. Ik kan me voorstellen dat bij acute ziekte en hoge titers dat je het dan nog steeds op pikt als positief/negatief, maar dat je gevoeligheid verliest. Deze systemen zijn erg prijzig omdat het voor ons special orders zijn. In de standaard zit er een DNA/RNA buffer in, dus misschien is dat voor dit wel een optie.

Groeten [redacted]

[redacted]


(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

293720



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
**Dagelijks COVID-19 Situatie Rapport**
**WEEKENDRAPPORTAGE**
10-05-2020 10:00 uur

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

030 274 7000
[redacted]@rivm.nl



**Samenvatting** (totalen en toename t.o.v. gisteren)

| | | |
|---|---|---|
| Positief geteste personen: | 42.627 | (+245) |
| Ziekenhuisopnames: | 11.307 | (+22) |
| Intensive Care opnames: | 2.861 | (-2) |
| Aantal overleden: | 5.440 | (+18) |
| Aantal zorgmedewerkers: | 15.556 | (+116) |

**Beschrijving**
Sinds gisteren 10:00 uur is het aantal bij het RIVM gemelde personen met de diagnose COVID-19 gestegen van 42.382 naar 42.627. De helft van de gemelde personen is ouder dan 60 jaar (jongste 0 - oudste 107). De nieuwe positieve gevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen hebben zich in de afgelopen dagen voorgedaan, maar zijn in de afgelopen 24 uur gerapporteerd.



- Sterfgevallen: 5.440 (13% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft was ouder dan 82 jaar (jongste 18 – oudste 104).



- Zorgmedewerkers: 15.556 (36% van het totaal aantal gevallen). Zij worden vaker dan andere groepen getest. Van alle nieuw gemelde gevallen betreft 47% zorgmedewerkers. Dit wil niet zeggen dat zij deze infectie tijdens het werk hebben opgelopen.
  - Leeftijd: de helft is jonger dan 45 jaar.



- Totaal aantal personen dat opgenomen is (geweest) in het ziekenhuis: 11.307 (27% van het totaal aantal gevallen).
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 69 jaar (jongste 0 – oudste 101).



- Het aantal IC opnames momenteel: 495 bewezen/verdachte gevallen (NICE-gegevens vandaag 12:16 uur). Dit zijn er 14 minder dan gisteren.
- Totaal aantal personen met een bewezen/verdachte COVID-19-infectie dat opgenomen is (geweest) op de IC: 2.859 (7% van het totaal aantal gemelde gevallen). Dit zijn er 2 minder dan gister is gemeld
  - Leeftijd: de helft is ouder dan 66 jaar (jongste 0 – oudste 97). Dit is gebaseerd op 1.741 op de IC opgenomen personen waarvan meer informatie bekend is.



**Gevolgen testbeleid**

- Van 4 t/m 7 mei bedroeg het aantal geteste personen ruim 15.000. Het bijbehorende percentage positief geteste personen was rond de 8%. Zie ook tabel 6 en figuur 18 van de bijlage.
- Vanwege het ingestelde testbeleid is het aantal gemelde positief geteste gevallen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland.
- Het opname- en sterftepercentage is daardoor hoger dan in werkelijkheid het geval is, evenals het aandeel zorgmedewerkers.



**Beleid**
- Maandag 4 mei heeft een OMT plaatsgevonden gevolgd door een BAO.
- De maatregelen zijn gepresenteerd tijdens de persconferentie op 6 mei.



**Internationaal**
- Wereldwijd blijft het aantal COVID-19 gevallen snel toenemen (cijfers ECDC).
    - Totaal aantal gevallen: 3.986.119 (+87.461)
    - Totaal aantal sterfgevallen: 278.814 (+4.524)
- Ook in Europa (EU/EEA + Verenigd Koninkrijk) stijgt het aantal gevallen; wel lijkt de (eerste) piek in veel Europese landen voorbij.
    - Totaal aantal gevallen: 1.239.428 (+9.788)
    - Totaal aantal sterfgevallen: 146.700 (+1.139)



**Duiding**
- De effecten van de maatregelen zijn duidelijk zichtbaar. Het aantal nieuw gemelde patiënten, in het ziekenhuis en op de IC opgenomen patiënten en het aantal overleden patiënten vertonen een dalende lijn.
- Volgens de ECDC risk assessment (23 april) is het risico op een ernstige infectie met COVID-19 voor de algemene bevolking in de EU laag wanneer passende *social distancing* maatregelen zijn genomen en/of als de circulatie van het virus verminderd is of op een laag niveau gehouden wordt. Wanneer dit niet het geval is, wordt het risico op ernstige infectie als matig ingeschat.

# Extra COVID-19 capacity for Public Health

Covid-19 has taken up most of the capacity of the public health team over the past 2 months, and that in during a time with no or a limited number of cases. As Covid-19 is expected to circulate in the world and region for months, maybe years, to come, the public health team will need extra capacity to deal with situations of more patients and for situations during which the number of incoming people increases.

The following capacity will be needed:

## Short term

### Coordination of isolation/quarantine location

Background: incoming travelers and their household contacts are required to self quarantine. Persons who test positive for COVID-19 are required to isolate. Both groups preferably quarantine/isolate in their home/own location. In some situations, this will not be possible (many household contacts in small house, vulnerable household contacts, doubts if restrictions will be adhered to) and persons will be taken to government provided isolation/quarantine locations.

Description: during times when people are staying in government provided locations, coordination is needed for supplies/groceries, cleaning, laundry, daily check-ups and any other task. Direct contact with patients is not likely to occur.

Profile: flexible, can-do person with good people and coordination skills, a car and who can be trained in use of safe hygienic measures to prevent infection. No need for medical background.

Expected need:

- 0 hours per day when no-one staying in government locations
- 1-2 hours/day when 1-2 people staying at locations
- 2-5 hours peer day when 3-8 people staying at locations.

Proposal:

Request and train Cheri van Wyke to perform these tasks, under the supervision of Public health and on a as-needed basis. She will invoice PH for actual hours worked per month, at an hourly rate of $35.

Status: proposal submitted to BC

### Support for tasks at Points-of-Entry

Currently, PH professionals are present at harbor and airport when vessels come in to perform safety measures. With only two professionals with a car, the logistics are not always workable.

Description: perform safety measures for boat crew and incoming essential travelers. Instruct incoming travelers of quarantine and organize transport of quarantined people where needed.

Profile: flexible, can-do person with good people and coordination skills, a car and who can be trained in use of safe hygienic measures to prevent infection. No need for medical background.

Expected need: 2-4 hours per week

Proposal:

Request and train Cheri van Wyke to perform these tasks, under the supervision of Public health and on a as-needed basis. She will invoice PH for actual hours worked per month, at an hourly rate of $35.

Status: proposal submitted to BC.

# Medium term

## Replacement for nurse Marja

Nurse Marja went on sick leave. Request for replacement has been submitted to BC.

## Extra Public health professional

To be able to keep the regular Public Health processes going, it will be needed to have at least one extra public health professional during the covid-19 period.

The formal OMT Caribbean Netherlands made this as strong recommendation for all islands, and the MoH (MoH) incorporated in the roadmap forward.

Description: support in all tasks that follow from the covid-19 threat: testing of potential patients, monitoring of contacts, educating and informing of stake holders and citizens, development and updating of SOP's, registration of activities for surveillance, outreach to hard-to-reach groups, safety measures at points of entry, policy making, interisland coordination of PH measures, etc., etc.

Profile: experienced PH doctor or PH nurse, preferable with a background in 'infectieziektebestrijding'.

Expected need: full time, for at least one year.

Proposal: draft up a 'bijstandverzoek' requesting VWS to provide a PH professional for a fixed amount of time, like they did for SXM and Bonaire. It is likely that professionals can only come for 2-3 months periods, meaning there will be professionals rotating. But we feel this is still better than the alternative: requesting funding wit which we can recruit a professional. The recruitment will be difficult for a one year period only, and will take at least 5-6 months before we have someone on island.

Note 1: this could be combined with a 'bijstandverzoek' for implementation of molecular testing on Saba. St Eustatius will likely do similar requests, so a combined request would make sense.

## Flex-pool of PES civil servants to support Contact tracing and monitoring

In the situation where there are >40 contacts or travelers in quarantine, it is no longer feasible for the current PH team to perform high quality contact monitoring. It would then be good to have a group of civil servants trained in the tasks so that they can support when needed; competent civil servants that would have essential tasks during an outbreak.

Description: Daily calls to all people in quarantine/isolation; check-ups by phone on physical and mental health status; discuss signals or doubts with PH professionals according to checklist and criteria; register information in database

Profile: detail oriented; experienced with excel and word; good people skills; analytic ability to process information by people in quarantine (knowing when to involve PH professionals)

Suggestions: Lionel Charles, Xiomara Levenstone, [redacted] [redacted] der Horn, Zelda Meeuwsen, ………….

Expected needs: have at least 4-5 civil servants trained.

- 40-60 people in quarantine, 1 of this group would be needed daily (7 days a week).
- 60-90 people in quarantine, 2 of this group would be needed daily (7 days a week).
- 90-120 people in quarantine, 3 of this group would be needed daily (7 days a week).

Proposal: request proposed civil servants and their department heads if they are willing to be trained and support the PH team when needed.

Extra needs: the workers will need access to phones, computers/laptops and need to be able to access the 'patent data' folders on the shared drive.

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:02:47 AM
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
**Received:** Wed 5/6/2020 6:02:48 AM

De vorige keer hebben we de vial gehad die door IIV gebruikt wordt dus dat is volgens mij de 1ste vial. We hebben de vorige set alleen getest op E-gen. We zullen deze monsters ook nog testen voor de RdRp/nCoV.

Groetjes [redacted]

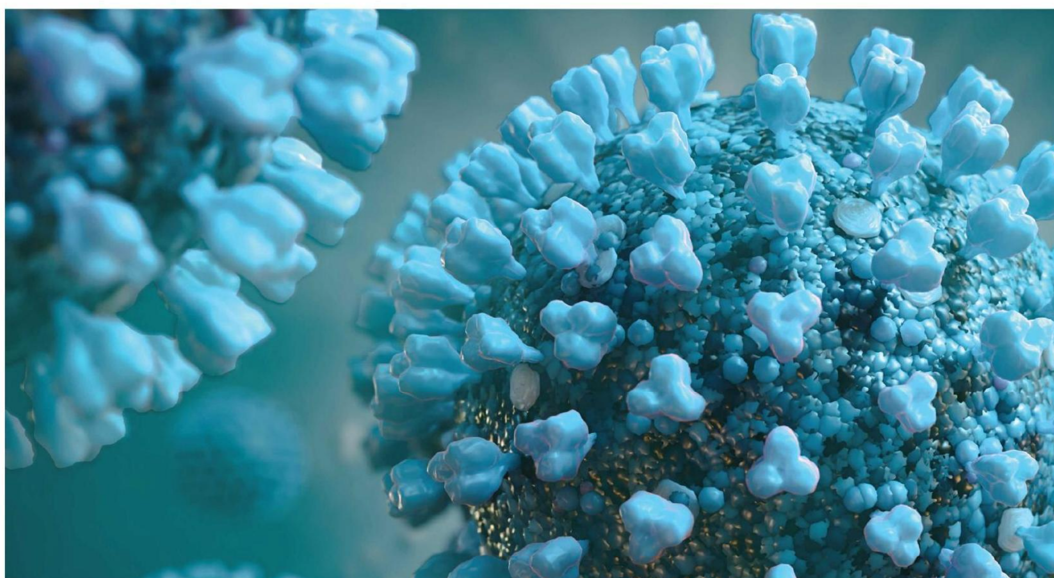
[redacted]

Dubbel

[redacted]

293734



# GSD NovaPrime® SARS-CoV-2 (COVID-19)

## Multiplex Real-Time PCR

Real-Time PCR test intended for the qualitative determination of SARS-CoV-2 genomic RNA in respiratory samples to aid in the diagnosis of COVID-19

### MAIN FEATURES

- Dual target assay (N-gene)
- Multiplex PCR – one reaction
- Results in 2 hours
- No cross reactivity with common human coronavirus strains
- Extraction/inhibition control included
- Positive control included
- CE-IVD marked

# GSD NovaPrime® SARS-CoV-2 (COVID-19)
## Multiplex Real-Time PCR kit



### RT-PCR testing

Molecular detection is established as the primary and more accurate method for direct detection of SARS-CoV-2 in the early stages of infection. The real-time reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR) is highly sensitive and specific, and can deliver a reliable result quickly.

### Performance Data

The PCR assay demonstrates excellent performance with a 100 % Negative and Positive Percent Agreement (NPA, PPA) for all tested samples and no cross-reactivity with other common widely spread coronaviruses. The analytic sensitivity shows a limit of detection of 3.75 copies/reaction.

### Validation

- **Extraction system:** NUCLISENS® easyMAG® or EMAG® from bioMérieux
- **Real-Time PCR cycler:** ABI Prism® 7500 SDS/Fast SDS (Applied Biosystems™ ThermoFisher Scientific)*.

*Further validation in progress.

### Molecular Assays Product List

| Product | Order No. | Format |
|---|---|---|
| GSD NovaPrime® SARS-CoV-2 (COVID-19) | PCOV6033 | 96 tests |

### Related SARS-CoV-2 products

| Product | Order No. | Format |
|---|---|---|
| NovaLisa® SARS-CoV-2 (COVID-19) IgG | COVG0940 | 96 tests |
| NovaLisa® SARS-CoV-2 (COVID-19) IgA | COVA0940 | 96 tests |
| NovaLisa® SARS-CoV-2 (COVID-19) IgM | COVM0940 | 96 tests |




The **Gold Standard Diagnostics Group** including Gold Standard Diagnostics Inc, NovaTec Immundiagnostica GmbH, and Virotech Diagnostics GmbH, is a group of specialized diagnostic technologies companies known as well-established providers of innovative solutions in infectious disease testing, immunology, and automation.

The combined market experience, devoted workforce, and scientific excellence of these companies resulted in the fast development of multiple immunoassays and qualitative pathogen RT-PCR kits to support health authorities in their fight against COVID-19. www.goldstandarddiagnostics.com

R05052020




**NOVATEC IMMUNDIAGNOSTICA GmbH**
Waldstrasse 23 A6, 63128 Dietzenbach, Germany (10)(2e)
(10)(2e) info@novatec-id.com www.novatec-id.com

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:17:57 AM
**Subject:** RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
**Received:** Wed 5/6/2020 6:17:58 AM

We nemen 2 sponsjes na elkaar af en dan gaat alles uit spons 1 in ep 1 en alles uit spons 2 in ep 2. We zien veel verschil per deelnemer (en dat was bij Vital met 4 sponsen nog duidelijker) in alle variaties: veel in spons 1 en niets in 2, andersom en alles gelijk volume.

We willen de samples ook voor andere testen gebruiken en dan is het van belang te weten hoe vaak een sample ontdooid is. We zullen samples uit de zelfde serie halen als de ronde hiervoor.

@[redacted] @[redacted] antwoorden jullie de selectie vraag?

Groeten [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted]@minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.[redacted] -BD/PPAC[redacted]@minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted],
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted] - [redacted]@minjenv.nl];
[redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@rivm.nl'[[redacted]@rivm.nl];
[redacted]@rivm.nl'[[redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]
[redacted]@minvws.nl]; [redacted] - BD/DCOM[[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minvws.nl];
[redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minvws.nl];
[redacted]@minezk.nl'[[redacted]@minezk.nl]; [redacted]@rivm.nl'[[redacted]@rivm.nl]; [redacted].
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minocw.nl'[[redacted]@minocw.nl];
[redacted]@minocw.nl'[[redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted] -
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] (COMM)[[redacted]@minfin.nl];
[redacted]@rivm.nl'[[redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minocw.nl'[[redacted]@minocw.nl];
[redacted]@minocw.nl'[[redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minezk.nl'[[redacted]@minezk.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] - BD/DNV[[redacted]@nctv.minjenv.nl];
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted].
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minezk.nl'[[redacted]@minezk.nl]; [redacted] -
[redacted]@minienw.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] -DCO[[redacted]@minienw.nl];
[redacted]minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minaz.nl'[[redacted]@minaz.nl]; [redacted] -
DP[[redacted]@minienw.nl]; [redacted]@minbuza.nl]
**From:** [redacted]. - BD/PPAC
**Sent:** Fri 5/29/2020 1:57:02 PM
**Subject:** NKC Kernoverleg 29-5
**Received:** Fri 5/29/2020 1:57:05 PM

**Overleg religieuze groepen**
Er komt een gezamenlijk communiqué van deze groepen t.a.v. het belijden van het geloof.
Gevraagd zal worden om "behoedzaam geloof te vieren"

**Beeldbepalende optredens**
Geen optredens vandaag. De MP beantwoord vandaag wel vragen aan zijn volgers op Instagram.
Grapperhaus gemeld dat er een pilot komt op schermen in de horeca, uitgevoerd door TNO.

**WOB verzoeken**
VWS gaat weer starten om WOB-verzoeken op te pakken.
Nieuwsuur gaat verslagen van MCCB opvragen. Deze hebben dezelfde status als de stukken van de Ministerraad (niet openbaar). De verwachting is dus dat deze niet geleverd hoeven te worden.

**Inrichting programma organisatie**
Het voorstel vanuit NKC is niet veranderd, ligt nog voor.

**Handreiking 1.1.**
Er is een uitvraag gedaan in het netwerk van de nieuwsbrief om onderwerpen te noemen waarop behoefte was om op door te pakken.
Dat zijn geworden:

- Samenwerking en Verbinding
- Interne Communicatie
- Taal

Deze zullen ieder in een Webex sessie verder worden behandeld.

**Stakeholdersanalyse**
Deze is gisteren besproken met de SPOCS en moet nu worden besproken met nieuwe programma organisatie.

**Adaptie campagne**
We komen nu ook in de volgende fase van de campagne.

Er zal met 4 grote gemeenten worden besproken om daar verwachtingen en ideeen op te halen. Dit nemen we mee om voor de langere termijn op te halen wat gewenst is.

**Persco's woensdag**
De persconferentie zal met name gaan over toerisme/vakantie.
De grote uitdaging: Wat wordt er nu concreet te adviseren van mensen? Het ontbreekt nu aan een afwegingskader en handelingsperspectief. Denk hierbij aan een luchthavenprotocol.

RIVM komt met criteria die met gezondheid te maken hebben.
Dan komt er besluitvorming in het MCCB. Van daaruit kan het dan naar het stuk over de 1,5 m samenleving.

(10)(2e) heeft aangegeven dat we meegenomen worden in de laatste versies.

Terugkoppeling vanuit Catshuisoverleg (zaterdag 15.00-17.30 uur) zal zondag 12.00 uur gedaan worden door (10)(2e)

**Rouw**
ARQ (Nationaal Psychotrauma Centrum) geeft aan dat het goed zou zijn op korte termijn te communiceren over rouw en verwerking.

**DRIPS**
De DRIPS geven nu nog de Corona boodschap aan. Rijkswaterstaat heeft aangegeven dat zij graag hun eigen campagnes weer oppakken (BOB, Mono van A naar Beter). Op dit moment wordt vastgehouden aan de Corona campagnes op de borden.

**Tekstkarren aan de grens**
RWS is van plan om ze na Pinksteren weg te halen. Ze zijn ook duur (wat is duur?).
Woensdag weten we vanuit het MCCB wat de boodschap is over verkeer van buurlanden naar Nederland. We willen de tekstkarren nog tot volgende week donderdag laten staan zodat we de beslissing van woensdag kunnen afwachten en daarna een beslissing kunnen nemen overlaten staan/weghalen tekstkarren.

**Visual protocollen**
De gemaakte protocollen zullen vanmiddag verspreid worden.

**Visual Horeca**
Morgenochtend wordt deze gepubliceerd.
Maandag zou deze nog kunnen worden aangepast.

**OMT advies toerisme**
Dit komt er niet. RIVM is betrokken reisadviezen.

---

293742

Korte tijdlijn acties VWS Corona januari-februari 2020

- **5 januari**: RIVM door WHO geïnformeerd over 44 patiënten met longontsteking met onbekende oorzaak in Wuhan. Geen aanwijzingen transmissie mens tot mens. WHO adviseert geen restricties handel/reizen. RIVM houdt VWS vanaf dit moment op hoogte van ontwikkelingen.
- **6 januari**: crisiscoördinatie VWS actief en deze informeert politieke en ambtelijke top over bovenstaande. (*start consignatie-rapporten*)
- **9 januari**: bewindspersonen geinformeerd dat: (1) het om een nieuw/afwijkend Coronavirus gaat. (2) internationaal actie wordt ondernomen tot het valideren van testen om diagnostiek mogelijk te maken; ErasmusMC is hierbij betrokken. (3) dat ECDC laat weten dat kans op introductie/verspreiding virus in Europa klein is.
- **10 januari**: start berichtgeving op RIVM-site.
- **17 januari**: ECDC laat wederom weten dat risico op verspreiding naar/binnen Europa laag is.
- **17 januari**: RIVM zendt bericht naar GGD'en, microbiologen en infectieziektespecialisten over Corona, met handelingsperspectief voor wanneer mensen die in Wuhan zijn geweest, zich melden met klachten. (*VWS deelt deze info met koepels ziekenhuizen, wanneer precies??)*
- **21 januari**: bewindspersonen geinformeerd dat (1) er patiënten i[redacted]zijn overleden en er gevallen in andere landen bevestigd zijn. (2) bevestigd is dat het virus van mens-op-mens-overdraagbaar is, maar er geen aanwijzingen zijn voor aanhoudende mens-op-mens overdracht.
- **22 januari**: minister MZS informeert Tweede Kamer voor eerste keer per brief over stand van zaken.
- **23 januari**: WHO verklaart uitbraak niet tot een Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) omdat het aantal ziektegevallen[redacted]p dat moment nog te beperkt is.
- **24 januari**: RIVM organiseert eerste bijeenkomst Outbreak Management Team (OMT).
- **24 januari**: eerste gevallen in Europa[redacted]
- **24 januari**: minister MZS informeert per brief Tweede Kamer, onder andere over adviezen WHO en ECDC.
- **24 januari**: start vrijwel dagelijkse rapportages aan onder andere bewindspersonen VWS, ambtelijke top (sitraps).
- **27 januari**: advies OMT aan DGV VWS. Hoewel veel onzeker is, adviseert OMT aanvullende maatregelen, die bovendien de komende tijd 'door voortschrijdend inzicht vaak aangepast zullen worden. OMT adviseert onder andere om Corona meldingsplichtig te maken in categorie A. OMT besluit ook om met bredere casusdefinitie te werken.
- **27 januari**: minister MZS informeert Tweede Kamer over adviezen OMT en dat deze worden overgenomen. Hij wijst er verder onder andere op dat 'de situatie veel dynamiek kent'. Ook laat hij de situatie in Caribisch NL in kaart brengen.
- **28 januari**: Bestuurlijk afstemmingsoverleg (BAO) besluit naast overname OMT-adviezen tot inventarisatie beschikbaarheid persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) bij diverse beroepsgroepen, *vooral* voor zorgverleners buiten ziekenhuis, en besluit tot intensiveren informatievoorziening aan publiek door RIVM.
- **28 januari**: minister MZS informeert Tweede Kamer over overname adviezen OMT/BAO.
- **29 januari**: VWS breidt crisiscoordinatie met extra menskracht uit, inventariseert via koepels aantallen IC-bedden in isolatie, en besluit tot organiseren voorlichtingsbijeenkomst voor voorzitters veiligheidsregio's.
- **30 januari**: bewindspersonen worden geïnformeerd dat VWS inventarisatie heeft gedaan naar mogelijke maatregelen i.v.m. beschikbaarheid/continuïteit geneesmiddelen. *Wanneer is hier initiatief toe genomen?*
- **30 januari**: WHO verklaart corona-uitbraak tot PHEIC. WHO laat weten 'tevreden te zijn met de aanpak van de uitbraak i[redacted]en zich vooral zorgen te maken over de aanpak in andere landen'.
- **31 januari**: minister MZS informeert Tweede Kamer over bovenstaande. Hij wijst erop dat NL de voorzorgsmaatregelen die WHO nu adviseert reeds genomen heeft; dit betreft isolatie, quarantaine en contactonderzoek. Hij meldt ook dat NL "goed voorbereid is" op eventuele besmettingen.

**To:** [redacted] @minjenv.nl]; [redacted]. -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted] @minjenv.nl]; [redacted] @minjenv.nl]; [redacted]. -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted]. -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @minjenv.nl]; [redacted]. -
[redacted] @minjenv.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl];
[redacted] @rivm.nl'[ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @rivm.nl'[ [redacted] @rivm.nl]; [redacted].
( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted]. [redacted] @minjenv.nl];
[redacted] ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted].
( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minezk.nl'[ [redacted] @minezk.nl]; [redacted] @rivm.nl'[ [redacted] @rivm.nl];
[redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minocw.nl'[ [redacted] @minocw.nl];
[redacted] @minocw.nl'[ [redacted] @minocw.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted] -
[redacted] @minjenv.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted] -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @minfin.nl];
[redacted] @rivm.nl'[ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @minocw.nl'[ [redacted] @minocw [redacted]
[redacted] @minocw.nl'[ [redacted] @minocw.nl]; [redacted] @minezk.nl'[ [redacted] @minezk.nl]; [redacted]. -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @nctv.minjenv.nl];
[redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted].
( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl [redacted] @minjenv.nl]; [redacted] @minezk.nl'[ [redacted] @minezk.nl]; [redacted] ) -
[redacted] @minienw.nl]; [redacted] @MINSZW.NL]; [redacted]. -
[redacted] @nctv.minjenv.nl]; [redacted] @minienw.nl];
[redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]; [redacted] @minaz.nl'[ [redacted] @minaz.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 12:36:56 PM
**Subject:** NKC Kernoverleg 19-5-2020. Tevens terugkoppeling ICCB en Torentje
**Received:** Tue 5/19/2020 12:36:58 PM

**Kernoverleg 19-5**
**Tevens terugkoppeling ICCB en Torentje**

**Nieuwe projectorganisatie**
Formele besluitvorming moe nog plaatsvinden. In SGO.
Eerste opzet voor organisatie is al besproken in MR.
Aparte kolom voor communicatieorganisatie dwars over de andere kolommen.
Nog discussie over precieze invulling.
Planning 1 juni wordt mogelijk niet gehaald. Eerder ergens in juni.

**Campagne update:**
Billboard op groot gebouw Rotterdam. Wordt gefinancierd door bedrijfsleven.
Mantelzorgfilmpje. Al vel bekeken en positieve reacties.
Morgenavond nieuwe TV commercial. Wordt straks getoond in MCCB.

**Terugkoppeling Torentje:**
Nog openstaande Q&A's:

- Duitse restaurants houden adressenlijst bij voor evt contactonderzoek. Nader uitzoeken of dat in Nederland kan en mag. Voorlopige reactie is een proces-antwoord.
- Vragen over reizen, toerisme etc. Alle reisadviezen staan nog op oranje. Nog heel veel vragen onduidelijk. Voor volgende week. Nu procesantwoord.
- Horeca: wordt waarschijnlijk 1 juni 12.00 uur. Onderbouwing: 30-5 zou te snel zijn in een keer. Maandag 12.00 uur is langzaam opbouwen en monitoren.
- Kantines sportverenigingen: Voorlopig dicht laten vanuit perspectief voorzichtig opbouwen. Gefaseerd openstellen is juridisch te onderbouwen. Als restaurants los van vereniging open gaan, dan mag het open.

**Koren en fanfares, etc.**
Geen apart besluit over koren, fanfares etc. Het advies is om daarmee terughoudend te zijn. Dit punt zo mogelijk toevoegen aan MCCB agenda
Q&A maken dat OMT advies is terughoudend te zijn.

**Samenkomsten:**
Thuis 1,5 m, geen maximum aantallen

Samenkomsten binnen, max 30 p. (bezoekers)
Buiten 1,5m, geen aantallen. 1,5m geldt niet voor mensen zelfde huishouden.

**Mogelijke besmetting dier op mens**
Op nertsenfarm mens mogelijk (aannemelijk) besmet door dier.
Onderzoek LNV ism RIVM en VWS loopt.
Vanavond een kamerbrief. Na de persco.
In geval van handelingsperspectief, NKC inzetten voor communicatie.
Afstemmen tussen LNV en NKC.

**Grenzen** [redacted]
[redacted] grenzen open.
[redacted]luiten grenzen langer als horeca in Nederland opengaat.
Geen besluit in MCCB.
Geldt ook voor Hemelvaart
Huidige lijn dus voortzetten.

**Sportscholen**
Q&A's in de maak.
Gaan mee in eerstvolgende OMT aanvragen

**Onderwijs**
Q&A's onderwijs gereed.
Open per 8-6 tenzij uit onderzoek blijkt dat het niet kan.
**Terugkoppeling MCCB**
Na MCCB terugkoppeling

Met vriendelijke groeten,

[redacted]
..............................................................................
**Ministerie van Justitie en Veiligheid**
**Project-, Programma- en AdviesCentrum (PPAC)**
[redacted]etage Noord | Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH | Den Haag
..............................................................................
**M** 06 [redacted]
[redacted]@minvenj.nl
http://www.rijksoverheid.nl/venj

**Werkdagen:** [redacted]
..............................................................................
**Voor een veilige en rechtvaardige samenleving**

---

**To:** [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]. - BD/DCOM[redacted]@minjenv.nl]
**Cc:** [redacted]. - [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]. [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 8:06:29 AM
**Subject:** RE: Communicatieadvies ICCB MCCB 06052020.pptx
**Received:** Wed 5/6/2020 8:06:31 AM

Hier de bullets met de uitkomsten van de laatste flitspeiling. Die konden niet meer mee in ICCB-sheets – maar kunnen wel mondeling worden toegelicht:

Belangrijkste conclusies flitspeiling:
- De bezorgdheid over het coronavirus blijft hoog, maar een dalende trend is zichtbaar.
- Informatiebehoefte is stabiel, met name behoefte aan info over gevolgen samenleving
- Gemiddelde vertrouwens in info-voorziening en maatregelen vanuit de overheid is stabiel (9 op de 10 heeft voldoende vertrouwen)
- Lichte daling in begrip voor de maatregelen zet zich voort, maar is nog steeds voldoende.

---

**Van:** [redacted]. [redacted]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 09:47
**Aan:** [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. - BD/DCOM <[redacted]@minjenv.nl>
**CC:** [redacted]. [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]. [redacted] <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** Communicatieadvies ICCB MCCB 06052020.pptx

---

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl][redacted][redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 1:15:29 PM
**Subject:** RE: CONCEPT: eerste opzet tijdlijn
**Received:** Tue 5/26/2020 1:15:30 PM

Mooi hoor. Misschien is het behulpzaam om (waar dat kan) links naar gepubliceerde stukken (Kamerbrieven/OMT adviezen) erbij te zetten?

[redacted]

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl] [redacted] [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 1:59:53 PM
**Subject:** RE: CONCEPT: eerste opzet tijdlijn
**Received:** Tue 5/26/2020 1:59:53 PM

Mooi overzicht, ik zou er alleen nog iets prominenter in zetten dat op 27 jan Corona werd aangemerkt als A-ziekte, wat MMZS verregaande bevoegdheden geeft in de bestrijding.

(Deze beslissing vormde eigenlijk naar buiten toe het signaal dat VWS de potentiële ernst vh virus als hoog inschaalde, itt eerdere berichten waarin we eigenlijk vooral probeerden om geen onnodige paniek te zaaien.)

Daarna begon het eigenlijk pas ècht voor ons.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | [redacted]etage
.............................................................................................
M: +31 (0)[redacted]
E: [redacted]@minvws.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 26 mei 2020 1:54 PM
**Aan** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** CONCEPT: eerste opzet tijdlijn

Vanmorgen werd gemeld in de call dat Trouw met reconstructie komt over vermeend gebrek aan actie VWS in de eerste maanden van Corona. Ik was al bezig voor een 'narrative' over de eerste maanden, maar heb voor nu even snel een korte tijdlijn gemaakt. Dit op basis van wat ik in brieven/sitraps etc zie. Dit is dus nog geen lopend verhaal met ook duiding erin. Het overzicht betreft nu de maand januari, morgen heb ik ook wel puntsgewijs februari erin.
Mijn vragen voor nu zijn: Zie ik iets over het hoofd wat volgens jullie wel relevant is geweest? (ik was zelf nog niet zo bezig met Corona toen...). Voor achtergrondgesprekken met media cq reactie op mediavragen nav reconstructie(s), zou mijn idee zijn dat je snel en staccato kunt ophoesten wat VWS allemaal in het begin wel gedaan heeft en vooral ook: op basis waarvan.
Hebben jullie behoefte aan andere info?
NB: het moet nog even langs beleid voor een check. T is nog concept dus.
Hoor het
[redacted]

**To:** [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/PPAC[[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minszw.nl[[redacted]@minszw.nl]; [redacted]. [redacted] ([redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minaz.nl[[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minienw.nl[[redacted]@minienw.nl]; [redacted]@minienw.nl[[redacted]@minienw.nl]; [redacted], [redacted]. -BD/DCOM/P&B[[redacted]@minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@minezk.nl[[redacted]@minezk.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted][[redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minocw.nl[[redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minvws.nl[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]. - BD/DCOM[[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@rivm.nl[[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]. -BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]. [redacted][[redacted]@minaz.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted], [redacted]. - BD/NCC/ECO[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@minvws.nl[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] - BD/PPAC
**Sent:** Tue 5/5/2020 12:44:52 PM
**Subject:** Presentatie stapsgewijze verruiming
**Received:** Tue 5/5/2020 12:44:55 PM
Stapsgewijze verruiming - MCCb - NKC.pdf

Op verzoek van [redacted] hierbij de stavaza van stapsgewijze versoepeling zoals hij nu in het IAO zit. Verzoek om niet verder te verspreiden.

Groeten,
[redacted]

---

**To:** [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 6:11:54 PM
**Subject:** RE: DCOrona nieuwsbrief
**Received:** Wed 5/20/2020 6:11:55 PM

Veel dank [redacted] Ik verwerk het meteen.




[redacted]
[redacted]
+31 [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** woensdag 20 mei 2020 7:42 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted])
< [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: DCOrona nieuwsbrief

Hallo [redacted]

Dank voor de opzet. Hierbij een enkele tekstsuggestie. Geel kun je toevoegen en rood kun je weglaten.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

---

[redacted]
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

---

M 06 [redacted]
T 070 [redacted] ecretariaat DCo)
[redacted] @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 17:58
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted])
< [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: DCOrona nieuwsbrief

In wat simpelere woorden de VoRa notitie samengevat. Met procesinfo. En duidelijk voorbehoud (denk ik).

Vrij schieten:-)

**DCo*rona* Nieuws** Special

In deze nieuwsbrief kijken we alvast vooruit op de scenario's die voorkomen uit de wens om binnen afzienbare tijd de huidige crisisstructuur met de daaraan gekoppelde overleggen en afstemming af te schalen.

**Waarom afschalen?**

Kenmerkend voor een crisis is de tijdelijke duur. Juist hiervoor is een crisisorganisatie bedoeld. We werken inmiddels al een aantal maanden in de huidige crisisstructuur waaronder het NKC We hebben maar één nationaal crisiscentrum en dat is nu volledig bezet ten behoeve van de COVID-19 crisis. Het NKC is daarmee erg kwetsbaar geworden want een tweede crisis (en dat kan natuurlijk van alles zijn) kan nu niet goed worden opgevangen. Inmiddels hebben we de belangrijke persconferentie van 19-5 achter de rug. Want hiermee zetten we een grotere stap op weg naar verdere versoepeling van maatregelen. Daarmee komen we ook in een andere fase van de crisisbeheersing. Bij elkaar genomen is nu het moment om af te schalen en de huidige crisisbeheersing in een andere structuur te gieten.

**Wat schalen we af?**

De huidige crisisstructuur voor COVID-19 bestaat uit een reeks van overleggen die formeel starten bij de start van het Outbreak Management Team(weglaten omdat OMT wel blijft). Deze reeks van Een aantal overleggen waarvan ook het ICCB en MCCB onderdeel uitmaken, komen met het afschalen van de crisisorganisatie dan te vervallen. Daar zal dan een andere oplossing organisatiestructuur voor komen. Het voorstel is nu dat er een ministeriele commissie COVID-19 in het leven zal worden geroepen als voorportaal van de Ministerraad. Daar In de Ministerraad zullen dan alle besluiten worden genomen. De commissie wordt ambtelijk ondersteund door een programmaorganisatie. mogelijk drie of vier programmadirecteuren (zie verder onder)

Het NKC waar dagelijks de coördinatie en productie plaatsvindt rond pers en publiekscommunicatie evenals onderzoek, monitoring en analyse, zal deze taken deels overdragen aan de betrokken departementen en deels aan een op te richten programmateam communicatie.de nieuwe structuur waar de programmadirecteuren deel van uitmaken.

In de huidige structuur heeft VWS een leidende rol met de DGV als ambtelijk leider en directie PG als belangrijke adviseur en ondersteunende directie (ook richting het NKC). In samenhang met de afschaling bij het NKC zal ook de structuur van binnen VWS omtrent COVID-19 anders worden ingericht. Over de inrichting daarvan wordt nog nagedacht.

**Wat komt er voor in de plaats?**

Zoals hierboven aangegeven, zal er een ministeriele commissie komen die wordt ondersteund vanuit een programmastructuur met door drie of vier interdepartementale programma's. Er wordt nu gedacht aan:

1. **COVID-19**: het programma dat zich richt op de volksgezondheid en het (blijvend)indammen van het virus;
2. **de nieuwe samenleving**: het programma dat zich richt op de zogenaamde 1,5 meter samenleving en de consequenties die dat maatschappelijk heeft;
3. **de economische kant**: het programma die zich richt op de sociaal-economische kant van de crisis;
4. **communicatie**, naar alle waarschijnlijkheid, het de VoRa adviseert een vierde overkoepelende programma dat verantwoordelijk is voor de coördinatie van de communicatie rond alle drie de programma's (daaronder valt bijvoorbeeld ook de campagne Alleen Samen). Waarschijnlijk, omdat er ook een scenario is waarbij communicatie onderdeel is van het programma 'de nieuwe samenleving'. In de bijlage een uitgebreid voorstel vanuit de VoRa hoe een en ander eruit kan komen te zien.

**Wat betekent dat voor de DCo'ers?**

De DCo'ers die (dagelijks) bij (en met) het NKC werken, zullen het meest te maken hebben met de veranderingen als gevolg van de afschaling. Bij de keuze voor een overkoepelend programma 'Communicatie' zal er een relatief klein team ontstaan dat vooral kaderstellend en coördinerend optreedt. Dat team zal ook een afspiegeling zijn van een goede interdepartementale vertegenwoordiging. Aannemelijk is dat VWS met i.i.g. een persoon in dat team zal deelnemen. Binnen VWS ligt dat anders. De programma's Testen en Traceren, App en project BPM/LCH gaan de komende tijd nog vol gas geven op verdere invulling en optimalisatie. Daar zal dus nog de volledige communicatiecapaciteit op blijven zitten. Maar dat geldt

ook voor verschillende trajecten die de langdurige zorg aangaan (denk aan de verpleeghuizen en mensen met een beperking), de curatieve zorg (structurele oplossing IC-bedden, zorgmijding) maar ook eHealth toepassingen en de interne communicatie. Daarnaast kijken we ook al vooruit naar niet coronaonderwerpen die op termijn weer gaan spelen.

Want als Als rijksoverheid hebben we een voorbeeldfunctie en zullen we uit noodzaak het thuiswerken voor een nog langere periode blijven stimuleren om zo de 1,5 meter regel goed toe te kunnen passen en ook het OV te ontlasten. Dat vergt veel van de interne communicatie vanuit VWS maar ook alle diensten die met het thuiswerken en het beperkt op kantoor werken, samenhangen.

**Wat is er nu besloten?**
Er zijn nog geen besluiten genomen. Niet vanuit de MR, het SGO, het NKC, VoRa, of VWS. Inmiddels hebben alle betrokken partijen nauw met elkaar overleg over de scenario's die op tafel liggen. Zoals in het begin aangegeven, er is een sterke wens om de afschaling nu zo snel mogelijk formeel in gang te zetten. Streefdatum is 1 juni, maar de verwachting is dat in juni, of beter gezegd juno, de afschaling een feit is.

Zodra hier meer over bekend is laten we dat natuurlijk weten.

**Een fijn en hopelijk voor iedereen een rustig lang Hemelvaart weekend!**
(10)(2e (10)(2e) (10)(2e) **er** (10)(2e)

Verzonden vanuit Outlook

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 10:32:12 AM
**Subject:** RE: Concept voortgangsrapportage RIVM (vertrouwelijk)
**Received:** Mon 5/18/2020 10:32:13 AM

Beste mensen,

Zodra de brief hier binnenkomt, zullen we uiteraard een nota voo[redacted]maken met reactie. Indien we dat pro actief vóór willen zijn door zelf naar buiten te treden over Corona/overgewicht, bijgaand alvast even mijn eerste gedachten bij deze brief:

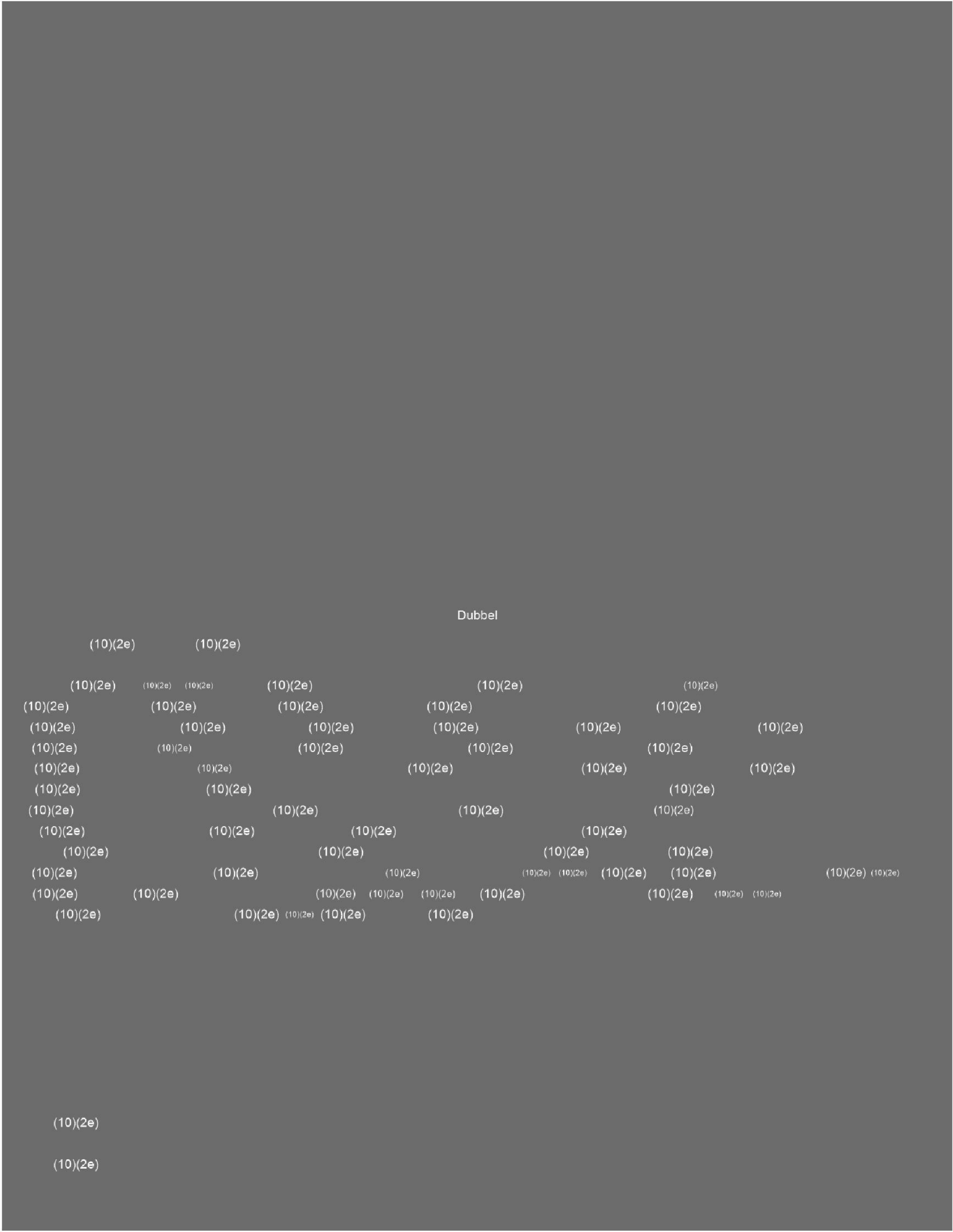
Eerste punt: Gezond leven zou moeten worden opgenomen in de opsomming: Handen wassen, hoesten en niezen in de elleboog, 1,5 meter afstand houden, geen handen schudden, thuis werken en drukte vermijden.
***Sympathieke gedachte. Meegaan in deze opsomming zou uberhaupt moeten worden voorgelegd aan het OMT lijkt me. Ik denk zelf dat dit van een andere orde is. Deze basisregels lijken mij om infectie van virus te voorkomen.***
***Gezond leven voorkomt denk ik niet de infectie, maar een gezond lijf zal beter bestand zijn tegen de infectie ( dus of het een thuisgriepje of een IC wordt) maar dat is vermoedelijk dus van een andere orde. Maar is slechts mijn eigen logica.***

Als leefstijl ooit op de agenda zou moeten staan, dan is het nu. De cijfers liegen er niet om. De overgrote meerderheid van de corona-geïnfecteerde patiënten op de IC heeft overgewicht, obesitas en/of een of meerdere aandoeningen. Onderliggend cardio-metabool lijden en daarmee gepaard gaande laaggradige ontstekingen verzwakken het immuunsysteem en bieden een goede voedingsbodem voor het virus. We hebben voorlopig nog wel even te maken met COVID-19. De wereld wacht op een vaccin. Wij stellen voor in de tussentijd een vliegende doorstart te maken met leefstijl. Gezonde voeding, voldoende beweging, slaap en ontspanning zijn namelijk bewezen effectieve middelen om de fysieke weerbaarheid te vergroten tegen infectieziekten. Een gezonde leefstijl verkleint de kans op ernstige symptomen en vergroot de kans op een spoedig herstel. Het is bovendien iets wat burgers zelf kunnen doen. Met de nodige hulp waaronder de GLI en een gezonder voedselaanbod. Wij zijn diep doordrongen van de noodzaak tot verandering van een gezonde leefstijl voor alle Nederlanders en realiseren ons dat dit geen 'quick-fix' is. Tegelijkertijd is het momentum nu hier en de veranderingsbereidheid van mensen groot. Wij bieden u daarom onze steun en hulp aan. Wij zorgprofessionals gaan graag met u het gesprek aan hoe we Nederland samen echt gezonder kunnen maken, tijdens en na corona. Met vriendelijke groet, (namen van allen die hebben ondertekend)

***Uiteraard eens. Wie is hier tegen? Het onderstreept dat overgewicht met recht opgenomen is in het Nationaal Preventieakkood. Dat we de goede dingen doen. Het onderstreept de ziektelast die achter overgewicht weg komt. Dat was ook reden om overgewicht in NPA op te nemen. Concrete voorstellen om de Nederlandse samenleving preventief gezonder te maken zijn ten allen tijde welkom. Dus van harte bereid om verder in gesprek te gaan hierover. Verder, omdat Vereniging Arts en Leefstijl (in later stadium, dus na ondertekening) reeds is aangeschoven aan de tafel van het NPA. Dus ze zijn al aan boord en zitten aan tafel.***

Gr.
[redacted]

[redacted]


Dubbel
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/2/2020 2:16:11 PM
**Subject:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)
**Received:** Tue 6/2/2020 2:16:11 PM

Hoi

Rivm gaat zelf partijen informeren over hun onderzoek en hen vragen/melden welke data er gedeeld kan/moet worden.

Ze gaan ook nog aangeven hoe patientperspectief wordt meegenomen en hoe dit zich verhoudt tot de activiteiten van de nza.

Het gaat om uitgestelde zorg, waarbij ook onderscheid gemaakt wordt naar andere vormen van zorg die wel doorgang vonden (bv digitale zorg).

Als we nog sectoren missen kunnen we die voor het einde van de week doorgeven aan rudo en aan van der giessen.

Groeten marlies

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 2 juni 2020 11:36
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)

Misschien goed om dan te vragen of we data mogen delen met bijvoorbeeld NIVEL? Ik kan me voorstellen dat er wel wat discripantie ontstaat tussen hun data en die van VTV.
Ook ben ik wel benieuwd of iemand het gesprek met PF aan het voeren is hierover. PF promoot immers digitale zorg heel erg, maar uit dit onderzoek met hun eigen panel blijkt dat patienten er dus zelf niet op zitten te wachten. Wat doet PF daarmee? Waar zit hem dat in?

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 2 juni 2020 09:16
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)

Hoi [redacted]
Ik kan helaas het 1[e] half uur er niet bij zijn ivm een ander overleg daarvoor.
Groeten [redacted]

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 2 juni 2020 09:13
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)

Ik kan helaas niet bij het gesprek aanwezig zijn, omdat ik dan al een ander overleg heb staan..

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 14:06
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)

Hoi [redacted] heb jullie uitgenodigd voor gesprek met RIVM. Daar kunnen we deze zaken bespreken en hoop dat er dan ook een eerste product ligt.
Mvgr [redacted]

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 12:34
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Impact corona op gezondheid (werkgroep) & Corona VTV (werkgroep)

[redacted]

(10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 4:58:40 PM
**Subject:** RE: Definitieve planning voor TK-brief
**Received:** Mon 5/4/2020 4:58:41 PM

Heel fijn! Dank!

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 18:55
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Definitieve planning voor TK-brief

Hoi [redacted]

Ja hoor, zal ik doen! Vanavond komt een eerste versie, denk rond een uur of 21/21.30.

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 18:48
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Definitieve planning voor TK-brief

Ho[redacted]
[redacted]stuurde ons de afgelopen keren steeds elke concept versie van de COVID Kamerbrief toe. Zou jij dat willen doen tot[redacted]er (woensdag toch?) weer is? Helpt enorm om inschatting te hebben van wat wij moeten doen of rekening mee houden.
Is er al een versie die nu richting bewindspersonen is of gaat? Begreep in afstemmingsoverleg dat er einde een eerste versie zou komen…
Dank!
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 09:33
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Definitieve planning voor TK-brief

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** donderdag 30 apr. 2020 9:00 PM
**Aan:** _Groep DBPZ-adviseurs <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Definitieve planning voor TK-brief

Hierbij de definitieve planning voor de Kamerbrief! Met winstwaarschuwing dat het altijd kan veranderen ;)

Maandag 4 mei:

- Ochtend: OMT
- 10.45: Afstemmingsoverleg
- 15.00: OMT briefing aan bewindspersonen
- 16.00: BAO
- 16 uur Aanleveren teksten bij DG-adviseurs voor akkoord DG
- 18.00 Aanleveren door BR lid goedgekeurde teksten bij PG
- 20.00: Eerste concept TK-brief bij DGV en BWP – let op!: inleiding moet nog worden aangescherpt nav bespreking OMT/BAO en bouwen verhaal persco op dinsdagochtend

Dinsdag 5 mei:

- 09.30: Bouwen verhaal persco met MVWS, DGV, [redacted] en [redacted] + 1 briefschrijver?
- 10.45: Afstemmingsoverleg incl. eerste bespreking TK-brief met brievenschrijvers
- 12.00: DG-adviseurs zetten gevraagde wijzigingen in de brief uit bij beleidsdirecties
- 15.00: Aanleveren teksten bij DG-adviseurs voor akkoord DG
- 16.00: Aanleveren door BR lid goedgekeurde teksten bij PG
- 18.00: Tweede concept TK-brief bij DGV en BWP

Woensdag 6 mei:

- 09.30: voorbereiden persco
- 10.45: afstemmingsoverleg incl. tweede bespreking TK-brief met brievenschrijvers
  - 12:00 uur DG-adviseurs zetten gevraagde wijzigingen in de brief uit bij beleidsdirecties
- 12.00: Torentje
- 14.00: voorbereiden persco
- 15.00: XXXX
- 16.00: MCCB
- 19.00: persco
- 20.00: finale lezing TK-brief + (nog nodig?: brievenschrijvers voor laatste wijzigingen brief)



[redacted] |
[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted]@minvws.nl
(070) [redacted] 06[redacted]erdieping|

**To:** [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/28/2020 7:02:32 AM
**Subject:** RE: Input M&A
**Received:** Thur 5/28/2020 7:02:33 AM

Nog een verbetering in de quote [redacted] laatste zin!):

[redacted] textieldeskundige) kijkt mee met de mondkapjes test van Trouw. Volgens hem bieden veel mandkapjes die op de markt zijn gebracht geen bescherming, terwijl de verpakking dit wel zou beweren. Hij noemt de ongereguleerde verkoop zorgwekkend. [redacted] is kritisch op de overheid, die deze handel volgens hem mogelijk maakt. Hij vreest voor zeecontainers vol kapjes die straks op de verkeerde plek terechtkomen. "Wat als er een vaccin is en corona het hoofd is geboden? Dan hebben we hier magazijnen vol met kappen die aan geen enkele norm voldoen, maar waarvan de verpakking en de stempels de suggesties wekken dat ze beschermen. Ik ben bang dat die maskers toch in de *zorg* terechtkomen [...]"

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 08:59
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input M&A

Dank!!

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 08:52
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Input M&A

Goedemorgen [redacted]

Hierbij onze input. Succes!

Groet,
[redacted]

---

## Samenvatting

- Het nieuws over de slachthuizen en de reacties van sportscholen domineren. 'Groen licht voor krachtpatsers' kopt De Telegraaf op de voorpagina. Met het debat vandaag, gaat ook aandacht uit naar het steunpakket en ontwikkelingen rond de ontslagboete. Blijvende aandacht voor de toeristen- en recreatiesector: hoe bereiden zij zich voor op het Pinksterweekend en de zomervakantie?
- Over het algemeen reageren sportscholen positief op het nieuws dat ze eerder open mogen gaan. Men is blij dat er perspectief geboden wordt. Brancheorganisatie NL-Actief reageert met gemengde gevoelens. Volgens hen is de branche klaar om al op 1 juni veilig te heropenen. Daarnaast wordt er door sommige sportscholen sceptisch gereageerd omdat de mogelijkheid dat zij per 1 juli toch niet open kunnen ook aanwezig is.
- Ontwikkelingen rond een slachthuis van [redacted] n Apeldoorn worden op de voet gevolgd; kan het slachthuis open blijven of niet? Daarbij is er nog altijd veel aandacht voor de werk- en leefomstandigheden van arbeidsmigranten aldaar. NRC schrijft dat de coronabesmettingen 'een sluimerend probleem in de vleessector plotseling urgent' maken.
- Duizenden Nederlanders die corona hadden, houden mogelijk blijvend letsel aan hun longen. De longinhoud kan duidelijk minder worden en de opname van zuurstof is in ernstige gevallen veel slechter dan normaal. Daarvoor waarschuwt [redacted] van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (Nvalt [redacted] Volgens hem onderschatten veel patiënten de gevolgen van corona. [redacted] wil voorkomen dat bij corona eenzelfde fout wordt gemaakt als destijds bij Q-koorts. De longarts waarschuwt: "Mensen met een doorgemaakte corona-infectie moeten goed worden gevolgd om te zien of het herstel wel volledig is."
- De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) meldt op basis van de verwijsdata door huisartsen van ZorgDomein en Dutch Hospital Data, dat sinds 13 maart het aantal oncologiepatiënten in ziekenhuizen met bijna de helft afgenomen. Dit komt onder meer doordat bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker werd stopgezet. De NZa ziet het aantal verwijzingen inmiddels weer toenemen.
- [redacted] (ActiZ) geeft in de talkshow M een pleidooi dat verpleeghuizen en instellingen zelf moeten bepalen wanneer zij klaar zijn om de bezoekersregeling eerder te versoepelen. Daarin geeft [redacted] aan dat we niet zo rigide aan de datum van 15 juli moeten vasthouden om de laatste stap in de versoepeling door te zetten. "De datum is nog ver weg en misschien zijn sommige locaties eerder toe aan versoepelingen."

- [redacted] textieldeskundige) kijkt mee met de mondkapjes test van Trouw. Volgens hem bieden veel mandkapjes die op de markt zijn gebracht geen bescherming, terwijl de verpakking dit wel zou beweren. Hij noemt de ongereguleerde verkoop zorgwekkend. [redacted] is kritisch op de overheid, die deze handel volgens hem mogelijk maakt. Hij vreest voor zeecontainers vol kapjes die straks op de verkeerde plek terechtkomen. "Wat als er een vaccin is en corona het hoofd is geboden? Dan hebben we hier magazijnen vol met kappen die aan geen enkele norm voldoen, maar waarvan de verpakking en de stempels de suggesties wekken dat ze beschermen. Ik ben bang dat die maskers toch in de toch terechtkomen [...]"

## Informatiebehoefte

- 'Duizenden patiënten houden klachten na corona: 'Sommige mensen kunnen geen 2 meter meer lopen" kopt AD. Duizenden Nederlanders die corona hadden, houden mogelijk blijvend letsel aan hun longen. De longinhoud kan duidelijk minder worden en de opname van zuurstof is in ernstige gevallen veel slechter dan normaal. Daarvoor waarschuwt de [redacted] an de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (Nvalt [redacted] Volgens hem onderschatten veel patiënten de gevolgen van corona. Hij wijst erop dat het virus en de reactie van het lichaam daarop permanente schade aan de longen kan veroorzaken. ,,Er ontstaat in ernstige gevallen een soort littekenvorming, dat noemen we longfibrose. De longen krimpen en het longweefsel wordt stugger, waardoor het moeilijker is om voldoende zuurstof binnen te krijgen.' [redacted] wil voorkomen dat bij corona eenzelfde fout wordt gemaakt als destijds bij Q-koorts. Door deze infectieziekte, die uitbrak in 2007 en duurde tot 2011, kampen nog altijd honderden mensen met ernstige gezondheidsklachten. Premier Mark Rutte bood in 2017 namens de Nederlandse regering excuses aan alle Q-koortspatiënten aan. De longarts waarschuwt: ,,Mensen met een doorgemaakte corona-infectie moeten goed worden gevolgd om te zien of het herstel wel volledig is.'' Hij verwacht dat er 'mogelijk duizenden mensen in Nederland zullen zijn die door corona kampen met blijvend letsel aan de longen'. Van de 1200 coronapatiënten die na een opname levend de intensive care afkwamen, ging 'vrijwel 100 procent met restschade naar huis'. Van de naar schatting 6000 mensen die in Nederland opgenomen waren met corona - maar niet op de ic belandden - gaat volgens hem de helft met klachten naar huis. Er zijn inmiddels in Nederland zo'n 45.500 mensen positief getest op corona. Vanwege een groot gebrek aan tests in het begin van de epidemie is onduidelijk hoeveel mensen in totaal corona hebben gehad. Bij die groep zullen de problemen waarschijnlijk minder ernstig zijn, maar ook daar is volgen [redacted] blijvende schade mogelijk. Volgens hem doen ex-coronapatiënten die na weken nog last hebben van kortademigheid of een sterk verminderd inspanningsvermogen hebben er verstandig aan naar de longarts te stappen.
- Ziekenhuis St Jansdal moet deze week operaties annuleren na een corona-uitbraak op een reguliere verpleegafdeling in Harderwijk. Van de zeventien mensen die daar lagen, zijn er vier positief getest.
- De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) meldt op basis van de verwijsdata door huisartsen van ZorgDomein en Dutch Hospital Data, dat sinds 13 maart het aantal oncologiepatiënten in ziekenhuizen met bijna de helft afgenomen. Dit komt onder meer doordat bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker werd stopgezet. De NZa ziet het aantal verwijzingen inmiddels weer toenemen.
- De toestroom van nieuwe dak- en thuislozen door de coronacrisis leidt tot onoverzienbare problemen in de maatschappelijke opvang in Amsterdam. Daarvoor waarschuwen drie instanties die betrokken zijn bij de opvang van daklozen. Ze pleiten voor meer geld voor onder meer opvangvoorzieningen. De Straatalliantie, een samenwerkingsverband van de Belangenvereniging Druggebruikers MDHG, de Daklozenvakbond en Bureau straatjurist, vreest voor "on-Nederlandse toestanden". Door de coronacrisis staat de sector al maanden stil. "Er is geen door- of uitstroom, maar nog wel instroom van nieuwe daklozen."

### Slachthuizen

- Vleesverwerke [redacted] zet vanaf donderdag meer dan 50 touringcars in om medewerkers naar het werk te brengen. Het dragen van mondkapjes in de bussen is verplicht. Dat is een van de maatregelen die het bedrijf neemt na het gesprek van dinsdag met landbouwministe [redacted]
- Vleesverwerker [redacted] hoeft de slachterij in Apeldoorn waarschijnlijk niet te sluiten, blijkt woensdag uit een persconferentie va [redacted] van Veiligheidsregio Noord- en Oost Gelderland. De slachterij in Apeldoorn mag donderdag weer open, mits [redacted] woensdag schriftelijk garandeert dat de coronamaatregelen op alle locaties nageleefd zullen worden.
- De veiligheidsregio onderzoekt of er medewerkers uit Groenlo werkzaam waren op de locatie in Apeldoorn. Dat is nog niet uitgesloten: tot nu toe zou twee derde van hen gecontroleerd zijn.
- Een slachthuis van Vion in Apeldoorn is woensdag per direct gesloten, omdat medewerkers samen in achttien busjes reisden, terwijl was afgesproken dat slachthuizen medewerkers niet opeengepakt zouden laten reizen. Nu dit wel is gebeurd, kan de veiligheid niet meer worden gegarandeerd en is de locatie gesloten, meldt het ministerie van Landbouw aan NU.nl. Een dag eerder ging de sector nog om tafel met landbouwminister [redacted] Tientallen medewerkers van een slachthuis van Vion in Groenlo bleken vorige week met het coronavirus besmet te zijn. Tientallen Oost-Europese uitzendkrachten die bij een andere vleesverwerkingsfabriek van voedselbedrijf Vion werkten, raakten al eerder besmet. Zij waren werkzaam in een uitsnijderij in Scherpenzeel. Als de slachterijen niet duidelijk maken hoe ze het personeel beter kunnen beschermen, kan Schouten of de veiligheidsregio maatregelen nemen. Zo zouden inspecteurs van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) teruggetrokken kunnen worden en moeten de slachterijen dan de deuren sluiten. Vion zei voorafgaand aan het overleg onder meer de werktijden te verruimen om de kans op onderling contact tussen groepen medewerkers kleiner te maken. Ook zouden "ruimere bussen beschikbaar worden gesteld waar mogelijk problemen zouden zijn om zich aan de aantallen te houden". Het bedrijf is om een reactie gevraagd. Net als in [redacted] bestaat het gros van de medewerkers van Nederlandse vleesverwerkers uit Oost-Europese uitzendkrachten. Het gaat voornamelijk om uitzendkrachten ui [redacted] en [redacted] zei FNV-bestuurder [redacted] eerder tegen NU.nl. Zij wonen vaak dicht op elkaar in huisvesting van uitzendbureaus. Velen van hen wonen over de grens in [redacted] Twee migranten delen doorgaans een kamer van 8 tot 10 vierkante meter en maken samen met anderen gebruik van gemeenschappelijke sanitaire voorzieningen en keukens, zegt [redacted] die veel van dit soort locaties heeft bezocht. "Daarbij pendelen ze vaak naar werk, hutjemutje in een busje van het uitzendbureau."
- Slachtbedrijf Vion in Apeldoorn moet per direct de deuren sluiten. Eerder op de dag zijn achttien busjes aangekomen met arbeidsmigranten die veel te dicht op elkaar zaten. Dat laat het ministerie van Landbouw weten aan RTL Nieuws. Er staan dranghekken bij

de vestiging en er mag niemand in en uit. Vion kwam afgelopen week groot in het nieuws toen bij een vestiging in Groenlo 147 medewerkers besmet bleken met het coronavirus. Dat was ongeveer een kwart van het totale aantal. Daarna werd een grootschalig bron- en contactonderzoek ingesteld bij het bedrijf. In deze vestiging in Apeldoorn is nog geen besmetting vastgesteld. Volgens een woordvoerder van het ministerie is het besluit genomen door de veiligheidsregio. Minister Schouten van Landbouw staat achter het besluit. Schouten heeft slachterijen gewaarschuwd dat zij hun zaken op orde moeten hebben wat betreft veiligheidsmaatregelen in verband met het coronavirus. Dat geldt voor zowel de werkvloer als in het vervoer daar naartoe.

- Aan de Fokko Kortlanglaan in Ermelo heeft in de nacht van woensdag op donderdag een grote brand gewoed. Daarbij zijn vijf vrachtwagens volledig in vlammen opgegaan. De trucks stonden opgesteld achter het bedrijf van eendenslachterij Tomassen Duck-To. Volgens de directeur, [redacted] is de brand aangestoken. Het gaat volgens hem om dierenactivisten, die de brand met jerrycans hebben aangestoken. Dat heeft hij gezien op camerabeelden. In de fabriek is volgens hem nog een benzinebom neergezet, die niet is afgegaan. Bij de brand waren flinke explosies te horen. Ook was er veel rookontwikkeling, dat had te maken met de belading van de vrachtwagens. Er zaten kratten van kunststof in de opleggers.

## Betekenisgeving

*Welke oproepen worden gedaan?*

- [redacted] (ActiZ) geeft in de talkshow M een pleidooi dat verpleeghuizen en instellingen zelf moeten bepalen wanneer er sprake kan zijn van eerdere versoepeling van de bezoekersregeling. Daarin geeft [redacted] aan dat we niet zo rigide aan de datum van 15 juli moeten vasthouden om de laatste stap in de versoepeling door te zetten. "De datum is nog ver weg en misschien zijn sommige locaties eerder toe aan versoepelingen"

*Welke emoties, waardeoordelen, kwalificaties, kritiek, steun worden gegeven?*

- 'Unicef: onvoldoende aandacht voor kinderen in coronabeleid' kopt RTL Nieuws. Bij het opstellen van maatregelen tijdens de coronacrisis wordt er door de politiek in Nederland onvoldoende rekening gehouden met de rechten en belangen van kinderen. Dat zegt Unicef op basis van een inventarisatie. In samenwerking met de Universiteit Leiden bracht de organisatie tachtig mogelijke risico's in kaart. Ook maakt de organisatie zich zorgen om huiselijk geweld tegen kinderen en jongeren.
- [redacted] extieldeskundige) kijkt mee met de mondkapjes test van Trouw. Volgens hem bieden veel mandkapjes die op de markt zijn gebracht geen bescherming, terwijl de verpakking dit wel zou beweren. Hij noemt de ongereguleerde verkoop zorgwekken[redacted]s kritisch op de overheid, die deze handel volgens hem mogelijk maakt. Hij vreest voor zeecontainers vol kapjes die straks op de verkeerde plek terechtkomen. "Wat als er een vaccin is en corona het hoofd is geboden? Dan hebben we hier magazijnen vol met kappen die aan geen enkele norm voldoen, maar waarvan de verpakking en de stempels de suggesties wekken dat ze beschermen. Ik ben bang dat die maskers toch in de toch terechtkomen [...]"

### Mond-op-mondbeademing

- 'Geen mond-op-mondbeademing door corona: 'Het gaat levens kosten' kopt RTL Nieuws. De richtlijnen voor reanimeren zijn veranderd vanwege de coronacrisis. Zo wordt geadviseerd om niet langer mond-op-mondbeademing toe te passen. Dat kan elke drie maanden zo'n 150 levens kosten, schat de Nederlandse Reanimatie Raad. De richtlijnen zijn aangepast om het risico van de hulpverleners op besmetting tot een minimum te beperken, op een manier om de slachtoffers van een circulatiestilstand 'zo min mogelijk tekort te doen'. Toch gaat het mensenlevens kosten, denkt de Reanimatie Raad. "Wij denken dat het in Nederland om 150 mensen per drie maanden gaat", laat de raad weten.
- De Hartstichting is niet betrokken geweest bij het opstellen van de richtlijnen, maar vermeldt ze wel op de website. "Ze zijn opgesteld omdat sommige burgerhulpverleners behoefte hadden aan handvatten. We willen benadrukken dat het een advies is en dat de burgerhulpverlener zelf mag bepalen hoe hij de reanimatie uitvoert. Het zijn alleen richtlijnen", zegt woordvoerder [redacted] We willen dat iemand altijd gereanimeerd wordt. Niemand zegt ook dat je helemaal moet stoppen met reanimeren, mensen krijgen in elk geval handvatten om het een veilige manier te doen. Het is een persoonlijke afweging van de burgerhulpverlener zelf." De Hartstichting heeft op dit moment geen cijfers over mogelijke extra doden. "We sluiten niet uit dat het gevaarlijk kan zijn als je niet met mond-op-mondbeademing kan werken. Dat is de ultieme manier van reanimeren, het zorgt voor nieuw zuurstof in het lichaam. Zonder beademing kun je alsnog borstcompressies geven. Daarmee kun je in de eerste drie of vier minuten genoeg zuurstof rondpompen zodat het weer bij de hersenen komt." Het is een moeilijk medisch-ethisch vraagstuk, zegt [redacted] Op social media zagen we veel reacties van sceptische hartpatiënten. Dat is begrijpelijk, het is heel ingewikkeld."

### Slachthuizen

- Slachterij Vion heeft zich niet aan de afspraak gehouden om toe te zien op veilig vervoer voor zijn werknemers. "Dinsdag hadden we er nog vertrouwen in dat Vion zich aan alle afspraken zou houden. Ik heb toen aangegeven dat het vertrouwen duurt zolang Vion zich aan de afspraken houdt. Dat is op dit moment niet het geval", aldus Ton Heerts, burgemeester van Apeldoorn en voorzitter van de veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland VNOG. Heerts liet het terrein van de slachterij aan de Laan van Malkenschoten in Apeldoorn woensdag aan het eind van de ochtend afsluiten, zegt hij. Dat gebeurde nadat de politie hem liet weten dat er te veel mensen dicht op elkaar in kleine busjes zaten. "Niet volgens de RIVM-richtlijnen", aldus de VNOG-voorzitter. Het terrein is woensdag afgesloten. Iedereen die zich binnen de hekken bevindt, wordt geregistreerd. De lijsten worden vergeleken met de personeelslijsten van de Vion-vestiging in Groenlo. Dat doen GGD en brandweer, aldus de VNOG.
- Vleesverwerker Vion houdt rekening met het ergste. "De berichten uit Apeldoorn zijn zeer verontrustend. Naar wij hebben begrepen doet de politie onderzoek in onze vestiging in Apeldoorn of er mogelijk een of meerdere mensen zouden zijn die op de quarantainelijst van de vestiging van Groenlo zouden staan. Het is een uitstekende zaak dat de politie dit nu tracht vast te stellen. En onbegrijpelijk dat daar blijkbaar aanleiding voor is", zegt een woordvoerder in reactie op het bericht dat de politie de slachterij in Apeldoorn woensdag heeft afgesloten. Bij de slachterij waren achttien busjes met arbeidsmigranten aangekomen, die onderling niet voldoende afstand hielden, aldus

het ministerie van Landbouw. "Voor onze medewerkers en voor de regio is het van groot belang om te weten wat de feiten zijn. Die zijn nu ons nog niet duidelijk", vervolgt de woordvoerder. "Wij proberen van onze kant op dit moment na te gaan of wij kunnen bijdragen aan wat de feitelijke situatie is. Daarover zijn wij in contact met de Veiligheidsregio en politie. Laten we ook helder zijn hoe wij als Vion hierin staan: voor ons en voor onze medewerkers gelden dezelfde afspraken als voor ieder ander: als iemand positief is bevonden op het coronavirus dan ga je netjes in quarantaine en blijf je gedurende twee weken in quarantaine. Daar heeft iedereen zich aan te houden. Er is geen enkele uitzondering. Wij wachten nu de feiten af."

- In busjes die arbeidsmigranten vervoeren naar slachterijen zitten alleen personen die bij elkaar in huis wonen. Dat zegt uitzendbedrijf Horizon Groep nadat de Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland (VNOG) woensdag de Apeldoornse vestiging van vleesbedrijf Vion sloot omdat er sprake was van volgepakte busjes. Horizon Groep staat toe dat mensen die een woning delen in hetzelfde busje plaatsnemen. 'Samen koken, dus ook samen in een busje', zegt [redacted] Mensen die niet in hetzelfde huis wonen, zitten niet samen in één busje.' Horizon Groep kocht speciaal extra busjes voor het vervoer van arbeidsmigranten. Op verschillende locaties van Horizon was woensdag een afvaardiging van de Inspectie SZW, gemeente en politie aanwezig. Er zouden signalen zijn dat uitzendkrachten ziek aan het werk moesten gaan. Horizon Groep zegt dat scenario niet te herkennen en de onderbouwing ervan te missen. 'We houden ons aan de cao. Als je ziek bent, ben je ziek', zegt [redacted] Het bedrijf vindt het naar eigen zeggen lastig tekst en uitleg te geven bij vragen over de omstandigheden waarin werknemers [redacted] Volgens het bedrijf zijn er waarschijnlijk situaties waarin arbeidsmigranten onder niet zulke fraaie omstandigheden leven. 'Maar het is wel zuur als je steeds de zwartepiet toegespeeld krijgt.'
- Volgens Vion-directeur Ronald Lotgerink gaan de overtredingen voornamelijk over de definitie van 'huishouden' binnen de geldende afspraken van transport. "Wij meenden ook dat onze medewerkers die samenleefden in dezelfde woning tot een huishouden behoorden. Dat blijkt in strijd met de RIVM-restricties volgens de politie van Apeldoorn. We begrijpen de positie van de veiligheidsregio's. En wij gaan gehoor geven aan hun oproep. Dat is onze verantwoordelijkheid."
- De SP Apeldoorn heeft naar aanleiding van de sluiting van de Vion-vestiging in de stad vragen gesteld aan het college van B&W. Zij willen weten of er zicht is op de woonplaats van de medewerkers en wie hun huurbaas is. Ook vragen ze zich af of het klopt dat Vion te veel mensen in een busje propt.

### Bezoekersregeling bij zorginstellingen

- EenVandaag besteedt aandacht aan de versoepelde bezoekersregeling in de gehandicaptenzorg. Begeleiders en ouders van kinderen met een beperking vinden de versoepeling fijn én lastig tegelijk. Fijn omdat er weer contact is, lastig omdat er alsnog niet kan worden geknuffeld en de maatregelen ingewikkeld zijn om aan mensen met een geestelijke beperking uit te leggen.
- Bij 's Heerenloo gaan ze werken met maatwerk. Afhankelijk van de cliënt wordt geadviseerd om een mondkapje te dragen, of bezoek vanachter het raam plaats te laten vinden. Wanneer bezoek niet mogelijk is, dan werken ze met videobellen. "We proberen bij bezoek zo goed mogelijk goed te doen aan de 1,5 meter regel, maar waarschijnlijk gaat dat niet altijd lukken. En dat moeten we ook accepteren."
- [redacted] Gehandicaptenzorg Nederland): "Ik vind het heel mooi dat we de cliënten meer perspectief kunnen bieden, dat we kunnen verruimen. [...] ook al is het anders dan vroeger, we gaan wel stappen zetten in het normaliseren van het leven, binnen de coronasamenleving."

### Reacties sportbranche op eerdere heropening

- Brancheorganisatie voor sportscholen, NL-Actief reageert met gemengde gevoelens op het besluit. Liever had NL-Actief gezien dat de sport- en fitnesscentra al in juni open mochten, omdat de branche aangeeft klaar is om veilig weer open te kunnen gaan. "We mogen nu 1 juli open, wat enerzijds positief is omdat dit een aantal weken eerder is dan de initiële datum van 1 september. Anderzijds is het ook een maand ná 1 juni en iedere week dat de sportscholen dicht moeten blijven, betekent meer faillissementen."
- Het kort geding dat fitnessketen BigGym tegen de Nederlandse staat had aangespannen gaat niet door. [redacted] vindt dat niet meer nodig nu premier Mark Rutte heeft aangekondigd dat de sportscholen in Nederland 1 juli de deuren weer mogen openen in plaats van 1 september.
- [redacted] BigGym): "Dit is hartstikke positief nieuws, we zijn er heel blij mee. We hebben te maken gehad met veel onduidelijkheid, eigenlijk continu. Het leek wel alsof wij als branche iedere keer werden vergeten, in de persconferenties werden we niet echt naar voren gehaald. Nu is er eindelijk een lichtpunt."
- [redacted] BigGym): Geeft aan dat het voor een aantal sportscholen al te laat is. "Sommigen zijn gestopt en hebben het niet gered. Maar bij sportscholen die het nu moeilijk hebben, kunnen er nu ook rare krachten vrijkomen omdat ze een richtpunt hebben. We hebben weer iets om naar toe te werken. We moeten voldoen aan een bepaald adviespakket van het (OMT). Ik ben heel benieuwd wat dat in gaat houden." Tevens hoopt [redacted] dat het ledenverlies van sportscholen beperkt blijft.
- [redacted] VondelGym): "De opluchting was groot bij mij, terwijl ik daar gisteren nog een shaky gevoel over had. Maar wel met de hoop dat het kabinet ook zou kijken naar buurlanden en de wetenschap. Dat hebben ze gedaan en ik ben echt heel blij." Wat [redacted] betreft is het terecht om voorwaarden te stellen aan de opening. "[...] Dat is de realiteit nu in deze wereld. Ik vind het ook niet meer dan logisch dat die voorwaarden streng gaan zijn en dat het voor ondernemers moeilijk zal worden om omzet te draaien. Maar het signaal dat je als ondernemer weer aan iets kunt bouwen is echt heel belangrijk."
- MKB-Nederland en VNO-NCW zijn blij dat o.a. de sportscholen in principe toch eerder open mogen. Volgens de organisaties laat het kabinet met de verschuiving van de datum naar 1 juli zien dat er vertrouwen is in de afspraken die met de sectoren zijn gemaakt over onder meer protocollen om veilig weer open te kunnen.
- ANP meldt dat andere grote fitnesscentra blij en opgelucht reageren op de boodschap van Rutte.
- Volgens [redacted] hebben de sportscholen nog wel wat huiswerk te doen als het gaat over luchtverversing en ventilatie. Volgens [redacted] moeten de protocollen wellicht worden aangepast. Maar, zo zegt [redacted] ze hebben in ieder geval perspectief.
- Het kabinetsbesluit over het mogelijk openen van de sportscholen op 1 juli is in de branche met een mengelmoes van blijdschap, opluchting en scepsis ontvangen. De bekende sportschooleigenaren [redacted] en [redacted] staan nog niet te juichen. „Er wordt nog een flinke slag om de arm gehouden", zegt [redacted] drievoudig wereldkampioen kickboksen en eigenaar van een sportschool in Almere en

in Hilversum. „Het verloop van de maand juni gaat een rol spelen bij het definitieve besluit. Vanaf volgende week mag er weer veel meer en dan kruipen mensen toch weer dichter bij elkaar met alle risico's op een tweede golf van besmettingen. Ik heb nog een beetje een [redacted]. Pas als op 2 juli echt blijkt dat we open zijn, gaat de vlag uit." [redacted] van Sportcentrum Velserbroek, is blij dat de sportscholen waarschijnlijk vanaf 1 juli in plaats van 1 [redacted] „Maar van mij had het nog wel wat eerder gemogen. Vergeet niet dat met name après-skibarren, carnaval, kerkdiensten en volgepakte tribunes bij voetbalwedstrijden hebben bijgedragen aan de verspreiding van het coronavirus. Niet de sportscholen. Bij ons kun je voldoende afstand houden en de boel uitstekend ventileren, dus ik blijf zeggen dat onze branche te hard wordt gestraft." „We kunnen eigenlijk morgen al weer open", zegt [redacted] van branche-organisatie NL Actief. „De protocollen kunnen overal al worden toegepast en we hebben goede ventilatiesystemen. In onze bedrijven werd altijd al goed geventileerd want niemand wil in een bedompte ruimte sporten. Maar goed, we hebben twee maanden gewonnen en dat is mooi. Tegelijkertijd staat het water bij veel van onze leden tot aan de lippen. Het is noodzaak dat we steun krijgen."

- Algemeen directeur [redacted] van branchevereniging NL Actief heeft 'gemengde gevoelens' bij het voorlopige kabinetsbesluit. 'Wij vinden nog steeds dat we open kunnen op 1 juni, maar het besluit is nu wel een stuk naar voren gehaald.' De branche is nog in gesprek met het ministerie van Economische Zaken voor financiële steun om de tussenliggende periode te overbruggen.
- Met de eerdere versoepeling wijkt het kabinet af van de raad die het OMT gaf. Dat wilde het kabinet dinsdag volgens de NOS nog niet adviseren om de sportscholen te heropenen. De wetenschappers vreesden dat het coronavirus zich in de sportzalen zou kunnen verspreiden en wezen op de zogeheten aerosolen die vrijkomen bij intensieve beweging. Als deze vloeistofdeeltjes ronddwalen, zou het virus zich makkelijker kunnen verspreiden. Anderhalve meter afstand houden biedt dan geen soelaas.
- Sportschoolhouders zijn dolblij met de beslissing van het kabinet om de deuren weer op 1 juli te mogen openen in plaats van 1 september. Hetzelfde geldt voor kantines van sportclubs en andere verenigingen. "Het wordt godverdomme fucking tijd ook." De mededeling van premier Rutte klinkt de sportschoolhouders als muziek in de oren. Niet alleen bij de grote jongens zoals fitnessketen BigGym, dat uit tevredenheid meteen een kort geding introk, maar vooral bij de kleinere ondernemers. "Het wordt godverdomme fucking tijd ook", briest [redacted] van Renzo Gracie Holland in Breda. Een sportschool met 250 leden waar Braziliaans Jiujitsu en grappling, kortgezegd een sport waarbij zwetende volwassen elkaar in zeer intieme posities onvrijwillig in de knoop proberen te leggen, de vaandeldragers zijn. Een club waarbij de gevaren van COVID-19 wellicht veel nadrukkelijker op de loer liggen dan de gemiddelde tennis- of voetbalclub [redacted] ziet dat echter heel anders. "Wat mij betreft hadden we morgen weer open gemogen, want het is te gek voor woorden dat dit is gebeurd en dat gezonde mensen al die tijd zijn gelimiteerd. Die logica klopt voor geen meter. Bij ons zijn zieke leden nooit welkom. Die komen sowieso niet binnen. Het is bizar dat we gezonde mensen al die tijd moesten verbieden te sporten." "Ik ben heel blij dat we weer open mogen, want veel mensen zitten er fysiek en metaal helemaal doorheen. Sport is dé stress reliever nummer één. En geloof me: ik zorg ervoor dat iedereen op en top verwelkomd wordt. Met als mededeling: jullie kunnen weer fit en gezond worden. Het is geweldig dat we weer geld kunnen verdienen én onze leden vrolijk maken." "Ik had er zeker op gehoopt, maar absoluut niet op gerekend", vult een blije [redacted] an. Hij runt sportschool Masato in Roosendaal, waar 275 leden bezig zijn met onder meer kickboksen, kung-fu, crossfit en personal training. "Ik ben heel, heel erg blij en zeer positief. Natuurlijk is het een uitdaging, want er blijven allerlei vraagtekens. Kunnen we bijvoorbeeld de kleedkamers weer gebruiken en hoe zit het met lichamelijk contact, want die bokspaal slaat niet terug. En sparren met een tegenstander is voor veel leden heel belangrijk." [redacted] verwacht zijn sportaanbod per 1 juli zowel binnen als buiten zijn school te geven. "Zodat we toch die afstand in acht houden. Wat dat betreft kunnen wij sportschoolhouders die voorzorgsmaatregelen echt veel beter in stand houden dan een kapper, tandarts of zwembad."

*Context*

- PvdA'er [redacted] moet zijn tijdelijke ministerschap niet verlengen. Dat vinden PvdA-kopstukken. „Het is echt verstandig dat iemand anders het gaat doen." Bij de PvdA vinden ze het tijdelijke ministerschap van hun partijgenoot inmiddels wel welletjes. „Het is echt verstandig dat iemand anders het gaat doen", zegt een PvdA-Kamerlid daarover. „De VVD heeft zat tijd gehad om een ander te vinden", vindt een partijprominent. „In twee maanden moeten de liberalen toch in staat zijn om iemand uit eigen gelederen op te snorren", meent een ander. [redacted] rad aan in tijden van crisis. Heel duidelijk werd toen gezegd dat het tijdelijk was. Het is nu de beurt aan een ander", zegt een andere ingewijde. De complete Tweede Kamerfractie van de PvdA is volgens betrokkenen tegen een nieuwe termijn voor [redacted] In de VVD valt te beluisteren dat de partij best nog wel me [redacted] had willen doorgaan. Hij is goed ingewerkt en weet van wanten, vinden de liberalen. Ook andere coalitiepartijen zien in de PvdA'er een prima minister. „Na [redacted] is alles minder", zegt een nauw betrokkene. Bij de PvdA was van meet af aan twijfel over of het wel verstandig was om een PvdA'er aan te laten schuiven in een kabinet van VVD, CDA, D66 en CU, viel de coalitiepartijen al eerder op. „Het maakt [redacted] in de coronadebatten vleugellam." De PvdA-druk aan het adres van [redacted] om zijn ministerschap aan de wilgen te hangen is groot, maar het is uiteindelijk aan hemzelf om de knoop door te hakken. In een reactie zegt hij dat hij er nog niet uit is. „Ik heb er gewoon nog niet over nagedacht."

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/14/2020 8:08:20 PM
**Subject:** RE: Input Kamerbrief nudgen
**Received:** Thur 5/14/2020 8:08:20 PM

Stuur je mij de reactie van [redacted] nog?
Dank!
[redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 19:01
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input Kamerbrief nudgen

Bedankt voor je reactie [redacted]
[redacted] erwerkt deze. Evenals de opmerkingen van [redacted] Hij kijkt er vanavond naar.

Groet,
[redacted]

[redacted]

**Directie communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

M: 06- [redacted]
E: [redacted] @minvws.nl



---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 17:26
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]. - BD/DCOM < [redacted] @minjenv.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input Kamerbrief nudgen

Ha [redacted]

Hierbij met wijzigingen bijhouden een aantal tekstsuggesties.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

**Directie Communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

M 06-[redacted]
T 070-[redacted] (secretariaat DCo)
[redacted] @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]. - BD/DCOM < [redacted] @minjenv.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Input Kamerbrief nudgen

293781

Dag [redacted] en [redacted]

In de bijlage vinden jullie de opzet van de tekst over 'nudgen' voor in de Kamerbrief. Deze moet een plek krijgen in het eerste hoofdstuk van de brief over de aanpak van de bestrijding van het coronavirus.
Om zes uur krijgen wij een eerste versie van hoofdstuk 1 t/m 4 om op mee te lezen:

1. Richting herhalen – letterlijke tekst uit de handelingen debat (PG met DCo) – DGV
    a. Fasering
    b. 3 ankerpunten
2. Zijn we klaar voor 1 juni (OMT-advies: batch 2, remstrategie, maatregelen tav zorg thuis
   -> laatste 2: hier kort benoemen en dan in de paragraven verder op in gaan) - DGV
3. Remstrategie (inclusief blik op andere landen (mn. hoe gaan zij om met R0))- DGV
4. Testbeleid en BCO (PG en DI) - DGV
    a. Testen
    b. BCO
    c. Apps
    d. Surveillance inspanningen

Groet,
[redacted]

[redacted]

.................................................................................

**Directie communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

.................................................................................

M: 06-[redacted]
E: [redacted]@minvws.nl



293782

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:58:28 AM
**Subject:** RE: Input M&A 27 mei 2020
**Received:** Wed 5/27/2020 6:58:28 AM

Dank [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 08:46
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted])
< [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Input M&A 27 mei 2020

Ha [redacted] en [redacted]

Hierbij de input vanuit M&A voor de OTCb. [redacted] aparte input nertsen volgt rond 10 uur!

Groet,
[redacted]

++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++

**1. Samenvatting**

- De zorgen rond de nertsenbesmettingen komen wat breder in beeld. Omwonenden van besmette fokkerijen voelen zich niet serieus genomen in hun zorgen. stichting Mens, Dier & Peel noemt het 'bizar' dat de signalen vanuit de sector zelf worden genegeerd. Minister Schouten moet zich niet verschuilen achter onderzoeken, maar moet ingrijpen, is het beeld. Verwijzingen naar Q-koorts komen veelvuldig voorbij, wat de angst en onrust extra voedt.
- Tijdens een extra raadsvergadering gisterenavond zei de gemeente Gemert-Bakel dat besmette nertsenfokkerijen meteen moeten worden geruimd. Omdat de gemeente die beslissing echter niet zelf kan nemen, gaat er nu een brandbrief naar minister Schouten.
- Voor een deel van de Kamer is het niet uit te leggen dat er niet meteen wordt geruimd. D66-Kamerlid Tjeerd de Groot: "Als we één ding hebben geleerd van dierziekten, zoals Q-koorts, is dat je direct de meest vergrijpende maatregel moet nemen."
- Naast de nertsen ook nog ruimschoots aandacht voor de besmettingen van arbeidsmigranten in de vleessector. "De anderhalvemetersamenleving geldt niet voor arbeidsmigranten", is het beeld. De focus ligt vooral op de uitzendbureaus die te veel macht hebben en schuld zouden dragen voor de besmettingen. "Met dertig man een keuken moeten delen", zo verbeeldt Volkskrant het.
- FD schrijft op de voorpagina dat besmette werknemers wellicht onder druk zijn gezet door het uitzendbureau om tóch te gaan werken in een van de Vion-slachterijen.
- Bedrijfsartsen en arbodiensten voelen zich buitenspel gezet doordat mensen zich straks direct bij de GGD kunnen laten testen. Volgens hen neemt hiermee het risico toe dat op de werkvloer nieuwe besmettingshaarden ontstaan: "Zonder een onderbouwd advies zou het gevaar bestaan dat werknemers te vroeg weer naar hun werk gaan en daar alsnog collega's besmetten." In een brief aan minister De Jonge uiten ze hun zorgen. Reactie VWS opgenomen in de berichtgeving: de tussenstap van doorverwijzing door een arts of bedrijfsarts verdwijnt om snel te kunnen testen. Daarbij veronderstelt het ministerie dat werknemers na een positieve test twee weken thuiszitten, zoals de regels voorschrijven. "Dus als het goed is, lopen er geen zieke personen op de werkvloer."
- AD schrijft op de voorpagina dat verpleeghuizen willen dat de strenge bezoekregels sneller worden verruimd. Nóg twee maanden maar één bezoeker per bewoner toelaten, is volgens verpleeghuiskoepel ActiZ een 'te zwaar offer'.
- Verderop in de krant beschrijft de krant het dilemma in deze kwestie: "wat weegt zwaarder: de kans op corona, of sterven in je eentje?" AD stelt dat VWS hierin vooral heel voorzichtig opereert. "Het uitgangspunt bij de versoepeling van de bezoekregeling is dat het gecontroleerd en gefaseerd gebeurt om de risico's zo beperkt mogelijk te houden (...). Als de situatie aanleiding geeft een stap eerder te zetten, dan gaan we dat bespreken met betrokken partijen", zo wordt het ministerie geciteerd.
- Media berichten over het OMT dat nog geen advies geeft inzake het eerdere openstellen van sportscholen. NL Actief wilde nog niet reageren op 'speculaties in de media'. NOS meldt vanochtend dat een grote corona-uitbraak in Zuid-Korea gelinkt is aan fitnessclubs.
- ND schrijft groot op de voorpagina dat de coronaregels mensen met een beperking isoleren. Bij het College voor de Rechten van de Mens regent het meldingen over de anderhalvemetersamenleving. Bij een geopend meldpunt

komen veel klachten binnen. [redacted] noemt deze ontwikkeling zorgelijk. "Iedereen moet gelijkwaardig mee kunnen doen aan onze maatschappij. Dat zegt het VN-verdrag Handicap. Sinds de coronacrisis zijn de zorgen over de toegankelijkheid voor mensen met een beperking toegenomen."

- De WHO waarschuwt voor een mogelijke tweede piek binnen de huidige (eerste golf) en laat landen weten voorzichtig om te gaan met de versoepelingen. "We zijn er nog lang niet."
- Media hebben vanochtend als laatste veel aandacht voor het OV. Die zijn voorbereid op de versoepelingen vanaf 1 juni, maar noemen het spannend. NRC spreekt van 'een groot experiment'. Volgens Telegraaf is het 'alle hens aan dek' [redacted] van koepel OV-NL durft niet met zekerheid te stellen dat het gaat lukken. "Eén ding is zeker: repressie, hogere boetes en nog meer politie gaat niet werken. De mensen moeten het echt zelf doen, anders wordt het niks. Het is cruciaal dat overal duidelijke uniforme richtlijnen zijn, anders zien reizigers straks door de bomen het bos niet meer. En als je je niet lekker voelt, blijf je thuis; simpel."

++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++++

**2. SISOS (Slachtoffers - Identiteiten – Schade - Oorzaken - Scenario's)**

Schade

- Ziekenhuis St Jansdal moet deze week operaties annuleren na een corona-uitbraak op een reguliere verpleegafdeling in Harderwijk. Van de zeventien mensen die daar lagen, zijn er vier positief getest. Alle zeventien patiënten worden in isolatie verpleegd. St Jansdal was net weer begonnen met het opstarten van de reguliere zorg. Maar omdat coronapatiënten in isolatie verpleegd moeten worden, neemt de druk op de kliniek toe en is er onvoldoende capaciteit om alle operaties door te laten gaan. Het gaat om niet-spoedeisende, geplande operaties tot en met komende vrijdag.

**3. Informatiebehoefte**

Hoe wordt het incident omschreven (welke facts en figures worden benoemd)?

- De [redacted] corona-app is dinsdag goedgekeurd door de [redacted] privacywaakhond. Gebruikers krijgen via de app een bericht als zij in contact zijn geweest met iemand waarbij het nieuwe coronavirus is vastgesteld. Gebruik van de app StopCovid wordt vrijwillig. Het parlement stemt waarschijnlijk woensdag over de app.
- Amnesty International heeft een lek gevonden in de app in Qatar. Tot afgelopen vrijdag kon via het lek medische informatie worden opgevraagd van gebruikers van de app. De Nederlandse app werkt anders dan die van Qatar, maar volgens Amnesty moet dit incident dienen als een waarschuwing voor alle overheden om niet te snel een app te willen bouwen. In een persverklaring schrijft de organisatie dat ze bezorgd is over de snelheid waarmee er aan apps wordt gewerkt, onder meer Nederland wordt bij naam genoemd.

**4. Waarneembaar gedrag (schadebeperking)**

Wat doen of laten getroffenen en betrokken?

- Meerdere groepen proberen de coronaregels rond demonstraties te omzeilen. Volgens de gemeente Den Haag doen de organisatoren alsof het gaat om veel kleine protesten die gelijktijdig en naast elkaar worden gehouden. Maar dit is niet toegestaan, vanwege het coronavirus mogen bij een protest maximaal dertig mensen aanwezig zijn. Voor komende zaterdag waren meerdere demonstraties aangemeld in de hofstad. Het maximale aantal demonstranten kan volgens de gemeente "niet omzeild worden door vanuit dezelfde organisaties op dezelfde tijd en (bijna) dezelfde plaats meerdere demonstraties aan te melden. Aanmeldingen van 50 demonstraties met 30 deelnemers en van 100 demonstraties met 20 deelnemers voor aanstaande zaterdag worden dan ook niet toegestaan."
- Eén groep wil zaterdag op en rond het Malieveld demonstreren. De organisatoren zijn boos over de overheidsmaatregelen tegen het coronavirus en over de ontwikkeling van 5G-netwerken. Een andere groep, die zichzelf Gele Hesjes Verenigd noemt, wil zaterdag in de buurt van het Binnenhof demonstreren tegen het kabinetsbeleid rond het coronavirus.

**5. Betekenisgeving**

Opiniepeilingen en onderzoeken

- Uit onderzoek van Ipsos in opdracht van Nieuwsuur blijkt een meerderheid het zinvol te vinden dat er vanaf 1 juni mondkapjes in het OV gedragen moet worden. "Ouderen vinden de maatregel vaker zinvol dan jongeren, maar zij lopen natuurlijk ook meer risico", zegt [redacted] van Ipsos. Uit het onderzoek blijkt ook dat een meerderheid vindt dat er streng moet worden gecontroleerd in het OV, en dat er boetes moeten worden uitgeschreven voor reizigers die zich niet aan de regels houden.
- Wel zijn Nederlanders verdeeld over de vraag of het OV ook moet worden opengesteld voor niet-noodzakelijke reizen, bijvoorbeeld naar een museum. "De groep die vindt dat dat wel moet gebeuren (43 procent) is bijna even groot als de groep die dat niet vindt (40 procent)", zegt [redacted]
- Een op de tien Nederlanders geeft aan de komende tijd de regels voor gebruik van het OV te breken en toch de trein of bus te nemen, ook als dat niet noodzakelijk is. Een meerderheid van de Nederlanders vindt dat deze reizigers het OV mogen worden uitgezet als het te vol is.

- Wat betreft de handhaving van de regels is er nog veel onduidelijk, vertelt buschauffeur [redacted] van busbedrijf Hermes. Hij zegt er wakker van te liggen. "Wij hebben als buschauffeurs geen handhavende functie. Wat als er iemand wil instappen zonder mondkapje? Ik denk dat dat erg veel discussie gaat opleveren en mogelijk ook agressiviteit." Hij hoopt dat er genoeg handhavers beschikbaar zullen zijn. "Stel dat het te druk is in de bus, dan is het enige wat ik kan doen de bus stilzetten. En dan hopen dat de politie of Boa's komen om op te treden. Ook dat gaat vervelende situaties opleveren."
- Daarnaast zijn er ook zorgen over de mogelijk agressieve houding van reizigers die zich niet aan de regels houden. [redacted] "We zien nu al dat handhaving van andere coronamaatregelen leidt tot meer agressie tegen boa's. Dat kan ook in het openbaar vervoer gebeuren. Wij houden wat dat betreft ons hart vast."

**To:** [redacted], [redacted]. [redacted][ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ( [redacted] )
**Sent:** Wed 6/10/2020 7:15:24 AM
**Subject:** RE: Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie
**Received:** Wed 6/10/2020 7:15:24 AM

Hahahaha, ik vond het wel redelijk briljant.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 10 juni 2020 09:14
**Aan:** [redacted], [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie

Fantastisch [redacted] mooi idee! (maar zo doen we het niet :-)




[redacted]
+31 [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 09 jun. 2020 7:10 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 12 mei 2020 7:06 PM
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Spoed vraag over maken illustratie voor MVWS - Controlestrategie

Hi [redacted]

Namens [redacted] de volgende vraag.
Voor [redacted] werken we momenteel de controlestrategie verder uit die ingaat op hoe de minister kan sturen op verspreiding van het virus als er weer een opleving optreedt.
[redacted] heeft zelf deze strategie mooi visueel uitgewerkt. Zou DCO deze met spoed kunnen omzetten in een digitaal exemplaar dat Kamerbrief-proof is?

Zie bijgevoegd een foto van de tekening en voor de context de concept strategietekst.
Hugo zou 'm heel graag morgen al hebben voor het overleg dat we om 13.15 uur hebben.

Donderdag staat deze op de agenda van het Torentje en vrijdag MR.

We horen het graag.

Alvast dank

[redacted]


**Dr.** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]risisteam Coronavirus a.i. / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6[redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 9:05:22 AM
**Subject:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics
**Received:** Tue 5/5/2020 9:05:22 AM

Ik koppel na het afstemmingoverleg even terug.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

---

**Directie Communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

---

M 06 [redacted]
T 07 [redacted] etariaat DCo)
[redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 10:55
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Hi [redacted]

Ik heb niet helemaal scherp om welke QAs dit gaat en wat de rol verdeling is tussen:
Beleid VWS (PG?), DCO, NKC, en AZ (want voorbereiding persco ligt daar?)

Om verwarring te voorkomen: om welke onderwerpen gaat dit?
Wat doet het NKC?
Wat verwacht je van PG/ beleid? Zie hieronder waar PG nu mee bezig is. Is dit voldoende?

Ter info:
Er worden QAs op alle onderwerpen uitgevraagd voor het debat. Deze worden verzameld door PG ([redacted] en [redacted]
Deadline voor aanleveren is vandaag 15 uur. Zie hieronder voor de onderwerpen.
Ik ben alle wijzigingen in QAs publiekscommunicatie aan het uitzetten.

*Verzoeken [redacted]*
- *Algemene inleiding over de fasering ([redacted]*
- *Spreeklijn Testen / BCO / Apps (coproductie [redacted], [redacted] **en** [redacted] mag ik voorstellen da[redacted] het voortouw neemt, omdat de testen en apps dienstbaar zijn aan het doel van opsporing?)*
- *Spreeklijn Verpleeghuizen / kwetsbare personen [redacted] / [redacted]*

[redacted] *zal op woensdagochtend Q&A's uitvragen.*

*Verzoeken [redacted]*
*Voor [redacted] zijn bullets afdoende, het hoeven geen volzinnen te zijn.*
- *Algemene overkoepelende spreeklijn met daarin de fase van de crisis (in control blijven), waar we staan en hoe we hiervoor z[redacted]t PBM, opschalen IC-capaciteit e.d. -> coproductie van diverse dossierhouders [redacted]. [redacted] [redacted] mag ik jou de lead geven, omdat je net bij de call zat en gehoord hebt wat [redacted] wil?*
- *Dan verdiepende spreeklijnen op 4 onderwerpen:*
  - *Mondkapjes / PBM (uitgesplitst naar medisch gebruik en niet-medisch gebruik) [redacted] / [redacted]*
  - *Zorgcapaciteit IC en planbare zorg [redacted] [redacted]*
  - *Geneesmiddelen ([redacted] / [redacted]*
  - *Sport ([redacted]*
- *Voor deze verdiepende spreeklijnen wil hij ingaan op 3 punten:*
  - *Wat zijn we aan het doen?*
  - *Stand van zaken*
  - *Waar gaan we naar toe en wat zijn de verwachtingen?*
- *Graag voor je eigen dossier alvast nadenken over heikele Q&A's (bijv aan de hand van media). Als je die ziet, geeft [redacted] en mij dan een seintje en zorg dat je de Q&A aanlevert voor het dossier.*

- *De Q&A's die [redacted] gevraagd heeft:*
  - *Boonanzatoestand ([redacted] / [redacted])*
  - *Tijdlijn mondkapjes [redacted] [redacted])*
  - *Q&A n.a.v. de schriftelijke vragen van Baudet [redacted] [redacted])*
  - *Vergelijking van de cijfers mondkapjes met [redacted] n.a.v. tweet Wilders ([redacted] / [redacted]*
  - *Wanneer draag je mondkapjes en wanneer niet ([redacted]*
  - *Wetenschappelijke analyse van het RIVM over nut van mondkapjes versus waarom gaan we het nu toch doen (n.a.v. OMT-advies) ([redacted]*
  - *Kennisinstituut Corona (vergelijkbaar met Q-koorts expertisecentrum) n.a.v. wens [redacted] en [redacted] [redacted]*

Groet
[redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 22:23
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Zeker, we kijken wat er wel kan.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 10:18 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Heel graag [redacted], dank! Anders goed om te kijken of we onderdelen met hem kunnen delen alvast.

Groeten,
[redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted] @minvws.nl
(070 [redacted] / 06 [redacted] | [redacted] verdieping|

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 22:17
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Hallo [redacted]

Ik heb nog geen beeld van en of we dit alles morgen al gereed hebben. We zijn ook afhankelijk van hoe concreet e.e.a. morgen (vanuit beleid) is uitgewerkt. Dus ik hou je morgen op de hoogte.

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 9:32 PM
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** verzoek minister QenA's, factsheets en infographics

Ho [redacted]

Vanochtend in het afstemmingsoverleg heeft MVWS aangegeven graag morgenavond de qena's, factsheets en infographics die NKC op dit moment voorbereid voor woensdag. Graag stem ik even met je af hoe laat je (een gedeelte) van deze QenA's kan aanleveren. [redacted] gaat morgenmiddag namelijk naar een werkbezoek in Amsterdam en volgens mij zijn jullie morgenmiddag nog hard aan het schrijven, dus ik vermoed dat ik aan het eind van de dag een extra tas moet laten gaan.

Ik hoor het graag!

[redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted] @minvws.nl
(070 [redacted] 06 [redacted] | [redacted] verdieping|

**To:** [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl];
[redacted]@rivm.nl'[ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl'[ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted] - [redacted]@minjenv.nl];
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minezk.nl'[ [redacted]@minezk.nl]; [redacted]@rivm.nl'[ [redacted]@rivm.nl];
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minocw.nl'[ [redacted]@minocw.nl];
[redacted]@minocw.nl'[ [redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted] -
[redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@minfin.nl];
[redacted]@rivm.nl'[ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minocw.nl'[ [redacted]@minocw.nl];
[redacted]@minocw.nl'[ [redacted]@minocw.nl]; [redacted]@minezk.nl'[ [redacted]@minezk.nl]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] - [redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted] - [redacted]@nctv.minjenv.nl];
[redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]
[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minjenv.nl]; [redacted]@minezk.nl'[ [redacted]@minezk.nl]; [redacted] -
[redacted]@minienw.nl]; [redacted]@MINSZW.NL]; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]@minienw.nl];
[redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]@minaz.nl'[ [redacted]@minaz.nl]; [redacted]) -
DP[ [redacted]@minienw.nl]
**From:** [redacted] - BD/NCC/ECO
**Sent:** Wed 5/27/2020 2:53:01 PM
**Subject:** RE: NKC Kernoverleg 27-5
**Received:** Wed 5/27/2020 2:53:22 PM

Dit signaal:
SGO geeft groen licht voor inrichten communicatie organisatie.
bleek (helaas) onjuist

---

**Van:** [redacted] - [redacted]@minjenv.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 16:51
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]
< [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]
< [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@minjenv.nl>; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>;
[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]
< [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@minaz.nl'
< [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@rivm.nl' < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl'
< [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>;
[redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minaz.nl'
< [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minezk.nl' < [redacted]@minezk.nl>;
[redacted]@rivm.nl' < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>;
[redacted]@minocw.nl' < [redacted]@minocw.nl>; [redacted]@minocw.nl' < [redacted]@minocw.nl>;
[redacted]@minaz.nl' < [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minjenv.nl>;
[redacted]@minaz.nl' < [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minaz.nl' < [redacted]@minaz.nl>; [redacted] - [redacted]
< [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minfin.nl' < [redacted]@minfin.nl>; [redacted]@rivm.nl'
< [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minocw.nl' < [redacted]@minocw.nl>; [redacted]@minocw.nl' < [redacted]@minocw.nl>;
[redacted]@minezk.nl' < [redacted]@minezk.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] - BD/DNV < [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minvws.nl'
< [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minaz.nl' < [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minvws.nl'
< [redacted]@minvws.nl> [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@minezk.nl' < [redacted]@minezk.nl>;
[redacted]@minienw.nl' < [redacted]@minienw.nl>; [redacted]@minszw.nl' < [redacted]@minszw.nl>; [redacted] -
[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minienw.nl' < [redacted]@minienw.nl>; [redacted]@minaz.nl'
< [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minaz.nl' < [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minienw.nl'
< [redacted]@minienw.nl>
**Onderwerp:** NKC Kernoverleg 27-5

**Kernoverleg 27-5**

293797

**Optredens:**
Donderdag Grapperhaus bij Op1
Donderdag persco BZK, op dit moment niet bekend waarover.

**Grensregio's**
Persco met [redacted] Behalve de intro, goed verlopen.
Circa 64 journalisten ingebeld. Boodschap goed geland.
[redacted] komt deze week met uitspraak over familiebezoek (4 gasten) en toelaten Nederlanders. Ambassaderaad zorgt voor info tbv Q&A's.

**Opgaven NKC:**
1.
SGO geeft groen licht voor inrichten communicatie organisatie.
VORA kan dus verder. Niet duidelijk is of dat ook voor de organisatorische ophanging geldt.
Doorgaan NKC tot 24-6. Nieuwe programma gaat al onderwerpen oppakken.
Per die datum ook Ministeriële Commissie van start.
W&S en samenstellen team kan beginnen.
2.
[redacted] norgen en vrijdag actief bij NKC.
Kern is ophalen geleerde lessen.
3.
Handreiking
Concept inhoudsopgave opgeleverd en een planning voor uitwerken.
Inhoud wordt vastgesteld in kernoverleg.
4.
Partnerschappen
Deze week bijeenkomst met SPOC's
5.
Brondocument
Wordt nog aan gewerkt
6.
Campagnes.
Deze week in werkgroep besproken. Aan document wordt gewerkt
7.
Organisatie en voorbereiding persco's.
Lopende activiteiten.

**CPB advies**
Donderdag presentatie en persco.

**Persco's na NKC**
Donderdag overleg bij AZ over hoe omgaan met persco's in nieuwe situatie.
TK wil dat vaker doventolk wordt ingezet.

**Ontwikkeling dashboard**
Wordt stevig aan gewerkt.
Gaat een korte flitspeiling plaatsvinden over behoefte aan dashbord.

**Campagnes**
Laatste info per mail verspreid door [redacted]

**Testbeleid**
Vanmiddag persbericht van VWS over nieuwe testbeleid.
Start per 1-6.

Uitgebreide communicatie start maandag.

**Symptomen**
Symptomen smaak en reukvermogen worden toegevoegd.
Q&A over testbeleid staat nu al op RO.nl inclusief de twee nieuwe symptomen.
Gaat vanaf 1 juni gelden.

**OMT-advies**
OMT-advies met een brief van VWS naar de kamer. Vandaag of morgen.

**Catshuisoverleg**
Vindt zaterdag plaats. Onderwerpen:

- Routekaart
- Sociaal economische aspecten van de crisis
- Nieuwe organisatie na NKC

**Routekaart**
Sportscholen, sauna's, sportkantines, casino's mogelijk naar voren halen van 1 september naar 1 juli. Besluit hierover op 24juni.
Versoepeling voorwaarden: effecten eerdere maatregelen en onderzoeken (bijv, aerosolen)
Commerciële horeca in sportkantines mogen wel 1 juni open.
Q&A's hierop nazien.
Sex-werkers en evenementen blijven op 1-9 staan.
Routekaart hierop aanpassen
Vanmiddag bespreking in MCCB.
Factsheet moet worden aangepast.

**Vakanties en toerisme:**
Besluit voorbereiden voor volgende week per 1-7.
Binnenland kan.
Buitenland als er geen grotere risico's zijn.
Nederlanders naar landen vergelijkbaar met Nederland kan mogelijk wel.
Buitenlanders naar Nederland nog niets over besproken.
Besluit toerisme volgende week, 3-6.
Toerisme communicatie vanuit nieuwe programma olv [redacted]. NKC nog niet bij communicatie betrokken.
Is een knelpunt. Noodzaak van woordvoerder JenV bij NKC.
Vanmiddag worden door [redacted] een aantal bullits voor sprietje aangeleverd.
Spreektekst is samenvatting van presentatie in ICCB.

**Horeca**
1,5m geldt overal. Ook in de horeca.
Handhaven gebeurt vanaf 3 personen. Ook in de horeca.
Horeca moet zelf handhaven.

**Kwetsbare groepen.**
Komt mogelijke een nieuwe definitie risicogroepen, ouderen boven 70 jaar.

**OMT-advies**
Officiële OMT advies is er nog niet.

**Nieuwspoort**
Heeft journalisten, kamerleden en ministers gevraagd mee te werken aan een onderzoek over controle van de coronamaatregelen door pers en parlement. Verzoek wordt eerst besproken in VORA en daarna in WVO.

**Protocollen**
Website voor publiceren protocollen gaat vrijdag live.

Beheer ligt bij NVO-OCW. Overheid geeft geen inhoudelijk akkoord op protocollen.
Voor vragen over de protocollen kan men terecht bij het KvK-loket.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

.......................................................................................
**Ministerie van Justitie en Veiligheid**
**Project-, Programma- en AdviesCentrum (PPAC)**
[redacted]etage Noord | Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH | Den Haag
.......................................................................................
**M** 06 [redacted]
[redacted]@minvenj.nl
http://www.rijksoverheid.nl/venj

**Werkdagen:** [redacted]
.......................................................................................
**Voor een veilige en rechtvaardige samenleving**

---

**To:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/29/2020 9:43:56 AM
**Subject:** RE: media-info piketdienst tbv afstemmingsoverleg vrijdag 29 mei
**Received:** Fri 5/29/2020 9:43:56 AM

Dank voor de update [redacted] Fijn dat het al in gang is gezet.

Met vriendelijke groet,

[redacted]


---

**Directie Communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

---

M 06 [redacted]
T 070 [redacted] secretariaat DCo)
[redacted] @minvws.nl
www.rijksoverheid.nl


**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 10:57
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** _Groep DCo-PERSV medewerkers < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: media-info piketdienst tbv afstemmingsoverleg vrijdag 29 mei

Dag [redacted]

Mbt punt 2: Net in woordvoerdersoverleg ook aangegeven: as woensdag doen we persrondleiding+bijpraatsessie bij het LCH warehouse in Vianen, inclusief minister. Ik verwacht dat daar alle grote landelijke media aanwezig zullen zijn. We kijken ook of er (video)materiaal gemaakt/gedeeld kan worden over het LCH. Dus wordt aan gewerkt.

Met vriendelijke groet,


[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | [redacted] etage

.............................................................................................

M: +31 (0 [redacted]
E: [redacted] @minvws.nl
Aanwezig: [redacted]


**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 29 mei 2020 10:33 AM
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: media-info piketdienst tbv afstemmingsoverleg vrijdag 29 mei

H [redacted]

Beide onderwerpen kort besproken. Opmerkingen over RTL heeft [redacted] als luisteraar meegekregen.

Daarnaast verzoek om werkwijze en resultaten LCH meer zichtbaar te maken. Voorbeeld is de logistiek van aanlevering richting verpleeghuizen. [redacted] komt daar op terug.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

-------------------------------------------------------------------
Directie Communicatie
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
-------------------------------------------------------------------
M 06-[redacted]
T 070 [redacted] (secretariaat DCo)
[redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 19:35
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** media-info piketdienst tbv afstemmingsoverleg vrijdag 29 mei

Hoi [redacted]
Zoals te doen gebruikelijk. Met 2 nieuwe punten om even expliciet aan te kaarten.
Groet, [redacted]

**Algemeen beeld**

Donderdag was een drukke dag voor de piketdienst. Met vragen over uiteenlopende onderwerpen, zoals allerlei praktische details over testen, voorwaarden voor het uitoefenen van 'personal training' en tekorten PBM in thuiszorg. Verder kwamen er ook weer veel follow up-vragen op eerdere antwoorden, zoals over de kosten van afgekeurde mondkapjes, bron- en contactonderzoek in horeca en over het LCH.

**Gevoelige media-zaken**

- **RTL** stelt vragen (zie bijlage) in kader reconstructie testbeleid van de afgelopen maanden. Framing: veel deskundigen (ook uit OMT) vinden het onbegrijpelijk dat veel testcapaciteit onbenut is gebleven en dat maar een beperkt aantal doelgroepen ervoor in aanmerking kwam. Uitzending is zaterdagavond. Deadline beantwoording: vrijdagmiddag 13:00 uur. Antwoorden worden met Hugo afgestemd. Woordvoerder: Axel. (*NB: Hugo weet hier al van, maar wellicht goed om breder te melden dat dit eraan komt)*
- **Follow the Money** stelt vragen (zie bijlage) over het opzij schuiven van aanbestedingsprocedures bij aanschaf PBM. Deadline vrijdag. Antwoorden worden met [redacted] afgestemd, Woordvoerder: Karim/Thomas.

**Lopende/eerder voorgelegde zaken**

- **Investico** heeft voor **Trouw** en de **Groene Amsterdammer** vragen gesteld in verband met het advies McKinsey over bron- en contactonderzoek, onder andere over de toegevoegde waarde van McKinsey op RIVM en GGD. Deadline is vrijdag 28 mei. GGD is landelijk en lokaal ook benaderd. VWS/DCo heeft met GGD GHOR afstemming gezocht. Antwoorden worden Hugo voorgelegd. Woordvoerder: Axel.

- **Algemeen Dagblad** heeft vragen gesteld over het testbeleid (mbt datum 1 juni, kosten, betrouwbaarheid, praktische gang van zaken). Antwoorden worden met Hugo afgestemd. Woordvoerder: Axel.

- **1Vandaag** bereidt item voor over NL'se strategie mbt vaccinontwikkeling. Antwoorden worden met Hugo afgestemd. Woordvoerder: Axel.

- **RTL Nieuws** n.a.v. de besmettingen in een slachthuis: klopt het dat VWS aan RIVM heeft gevraagd of zij onderzoek willen doen naar mogelijke verspreiding van het coronavirus via de lucht in slachthuizen (rekening houdende met de specifieke omstandigheden (koud, luchtvochtigheidsgraad) en wanneer verschijnt de uitkomst van dit onderzoek? Beide bewindspersonen worden over uitkomst geinformeerd (voorzover niet al bij hen bekend). Woordvoerder: Thomas.

- **Telegraaf** heeft vragen gesteld over kosten en aansprakelijkheid (afgekeurde) mondkapjes. Antwoorden worden met Martin afgestemd. Woordvoerder: Thomas / Karim.

- **NRC** heeft (vervolg)vragen gesteld over LCH en alliantie Hulptroepen en het werken met een non-disclosure agreement. Antwoorden worden met Martin afgestemd. Woordvoerder: Thomas / Karim.

- **Algemeen Dagblad** heeft een reeks vragen gesteld over de ontwikkeling van een coronavaccin. Vragen gaan over *vermeende* NL'se voorwaarden, toezeggingen, tegenprestaties voor subsidiegeld en over de NL aanpak om tzt voldoende vaccins te hebben. Antwoorden worden met Hugo afgestemd. Woordvoerder: Axel/Martijn.

- **RTL** heeft vragen gesteld over een (vermeende) lijst met Nederlandse vakantiegangers die eerste helft maart in Ischgl waren. Blijkt te gaan over info die via Europees waarschuwingssysteem moest worden gedeeld. RIVM heeft beantwoording over genomen en zondag 17/5 RTL geantwoord. Met bt eventuele vervolgvragen nog eens extra benadrukt dat concept-beantwoording eerst langs VWS moet. Onduidelijk nog of dit nog tot een item leidt. Woordvoerders: Tim en Axel.

- **EenVandaag** ((10)(2e (10)(2e)) heeft aanvullende en nieuwe vragen gesteld in verband met het eerder besproken item over persoonlijke beschermingsmiddelen. Antwoorden zijn met Martin afgestemd en vrijdag 15 mei naar EenVandaag gezonden. Uitzenddatum onbekend. Woordvoerder: Karim.

- **NRC** ((10)(2e) (10)(2e)) is bezig met grotere reconstructie, met eventueel artikelen tussendoor. VWS heeft vragen gekregen over onderbenutting testcapaciteit. Axel heeft met Hugo beantwoording afgestemd. Publicatiedatum cq data nog onbekend.

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 7:12:10 PM
**Subject:** RE: verzoek gedragsdeskundigen panel
**Received:** Mon 5/4/2020 7:12:10 PM

Dank ik zal het met mijn betrokken NKC collega's delen.
Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 8:50 PM
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: verzoek gedragsdeskundigen panel

Ook voor jou handig om te hebben ivm kernboodschappen
Groet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 6:46 PM
**Aan:** Jonge, H.M. de (Hugo) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted] < [redacted]@minvws.nl>, [redacted] < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: verzoek gedragsdeskundigen panel

Beste Hugo en [redacted]

Op ons verzoek heeft ook het gedragsdeskundigenpanel bij het RIVM zich gebogen over het gebruik van mondkapjes en tot welk gedrag dit wel/niet zou leiden. Hun analyse treffen jullie bijgaand en heeft als hoofdconclusie dat er in de wetenschappelijke literatuur geen sterk bewijs is gevonden dat een gevoel van (schijn)veiligheid bij dragen van mondkapjes leidt tot zogeheten risico-compenserend gedrag. Maar ook voor het omgekeerde – compliance verhogend effect - is geen hard wetenschappelijk bewijs.
Kortom, in te passen in de lijn voor de brief.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
*DuoDG Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+316* [redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]
*070-* [redacted]

[redacted]

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) Dubbel

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted],
[redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/13/2020 9:19:05 AM
**Subject:** Uitvraag Kamerbrief 19 mei
**Received:** Wed 5/13/2020 9:19:06 AM

Beste allen,

Volgende week wordt er weer een Tweede Kamerbrief verstuurd over de aanpak van het coronavirus. Ook dit keer ligt de focus op de inhoudelijke onderwerpen en komt er geen aparte paragraaf over publiekscommunicatie.
De voorlopige inhoudsopgave ziet er als volgt uit:

**Inhoudsopgave TK-brief 19 mei**

1. Richting herhalen – letterlijke tekst uit de handelingen debat (PG met DCo) – DGV
   a. Fasering
   b. 3 ankerpunten
2. Zijn we klaar voor 1 juni (OMT-advies: batch 2, remstrategie, maatregelen tav zorg thuis -> laatste 2: hier kort benoemen en dan in de paragraven verder op in gaan) – DGV
3. Testbeleid en BCO (PG en DI) – DGV
   a. Testen
   b. BCO
   c. Apps
   d. Surveillance inspanningen
4. Remstrategie (inclusief blik op andere landen (mn. hoe gaan zij om met R0))- DGV
5. *PBM -*
   a. *Motie marijnissen - DGLZ*
   b. *Productie NL +voldoende inkoop (PDG LCH)- DGCZ*
   c. *(indien nodig) Mondkapjes buiten de zorg/openbare ruimte - DGV*
6. *IC-capaciteit/-opschalingsplan - DGCZ*
7. *Kwetsbare personen:*
   *a. versoepeling verpleeghuizen (testcases)*
   *b. specifieke routekaart verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg en zorg thuis (inclusief GGZ MO en BW) - DGLZ*
8. *Sport: update sportscholen - DGV*
9. *Caribisch Nederland - SG*
10. *Vaccin - DGV*
11. *Overig (moties en toezeggingen die niet in bovenstaande passen) -> per thema wisselend.*

De uitvraag aan beleid voor hoofdstuk 5 t/m 11 wordt vandaag gedaan. Het verzoek aan jullie is om in overleg communicatie-input aan te leveren bij beleid en deze af te stemmen met Anna en mij. De deadline voor het aanleveren van de teksten voor beleid is naar verwachting morgen om 16:00 uur.

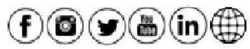
Verdeling van de onderwerpen:

Testen [redacted] en [redacted]
Apps [redacted] en [redacted]
PBM – [redacted]
IC-capaciteit [redacted]
Kwetsbare personen – [redacted]
Sport – [redacted]
Caribische Nederland [redacted]

Als jullie nog vragen hebben dan weten jullie mij te vinden!

Groet,
[redacted]

[redacted]
.................................................
**Directie communicatie**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
.................................................
M: 06-[redacted]
E: [redacted]@minvws.nl



293816

**Proces TK-brief van 19 mei**

*11 mei – 22 mei*

| | **Hoofdproces: TK-brief, persco, debat en MCCB** | **Belangrijkste sprints: *remstrategie*** | **Belangrijkste sprint: *test & trace*** |
|---|---|---|---|
| **Dinsdag 12 mei** | Inhoudsopgave in tas bwp | | |
| | | *16.15: uitwerking bespreken aan tafel met bwp* | *14.15: overleg testen*<br>*15.15: overleg DPG'en* |
| **Woensdag 13 mei** | 10.45 Evt. bespreken inhoudsopgave in afstemmingsoverleg | | |
| | | *13.15: bespreken aangepaste uitwerking* | *14.30: overleg testen* |
| | 16.00: MCCB + sprietje | | |
| **Donderdag 14 mei** | | *12.00: Torentje*<br>*13.30: terugkoppeling Torentje voor uitwerking*<br>*Eind dag: vraag remstrategie OMT* | *10.00: overleg testen* |
| **Vrijdag 15 mei** | Briefing bwp door OMT | - | - |
| | Eerste outline hoofdthema's brief (I. richting herhalen, II. remstrategie en III. testen & traceren) mee in weekendtas bwp | - | - |
| | | *Bespreken in MR?* | *Evt. communicatiemoment (wordt nog uitgedacht)* |
| **Maandag 18 mei** | 10.45: Bespreken outline en evt. witte vlekken in afstemmingsoverleg | *Vraag: vervolgoverleggen remstrategie nodig?* | *15.30: dagelijks overleg testen* |
| | (na Torentje): 13.45: voorbereiding persco | " | " |
| | (Eventueel conceptbrief in tas bwp – afhankelijk verschil tov outline vrijdag) | " | " |
| **Dinsdag 19 mei** | 09.45 Voorbereiding persco + debat | - | - |
| | 10.45 Bespreken TK-brief in afstemmingsoverleg | - | - |
| | 16.00 MCCB + persco | - | - |
| | 22.00 Verzending TK-brief | - | - |
| **Woensdag 20 mei** | 10.00 MR | - | - |
| | 14.00 Debat | - | - |
| **Donderdag 21 mei** | Vrij | Vrij | Vrij |
| **Vrijdag 22 mei** | Vrij | Vrij | Vrij |

293817

OTCB 11 mei

**LZ**
Nieuwsuur vraagt naar rechtsgrond noodverordening bezoekregeling verpleeghuizen.
ZonenW maakt een kennisanalyse voor mogelijke behandelmethoden met plasma. Hugo wil dat we actiever gaan kijken naar behandelmethoden. Er moet ook en overzicht komen van anti-virale middelen.

**PG**
(10)(2e) (10)(2e) is nu verantwoordelijk voor testen en traceren. Er wordt geintensiveerd op toezicht op bron en contactonderzoek. Hugo Opstaken is projectleider testen. Er wordt nog een projectleider traceren gezocht, (10)(2e) van Hattem is projectsecretaris traceren.

**NCTV**
Vandaag is er een call met de autoriteit persoonsgegevens, De Jonge en Grapperhaus om erop te sturen dat locatiegegevens zonder wetswijzinging vrij gegeven kunnen worden. De AP staat hier niet afwijzend tegenover en begrijpt de urgentie.
Gisteren is er overleg geweest over het stoplicht/dreigingsmodel. NCTV werkt aan de uitwerking ervan, zowel op regionaal als nationaal niveau. Er komt een dashboard met indicatoren op basis waarvan je op en afschaalt en hoe je besluitvorming daarop modelleert. Veiligheidsregio's willen maatwerk. 3 belangrijke indicatoren; IC capaciteit, ziekenhuisopnames en resultaten van testen. Er is nog discussie of de verpleeghuizen meegenomen worden als indicator.

**Vooruitblik vandaag**
ICCB/MCCB
- Iccb: communicatiestrategie wordt besproken. Er moet meer uitgegaan worden van nudging, hoe verleid je mensen om de maatregelen te volgen.
- Vliegmaatregelen
- Maatregelen tav Hemelvaart en Pinksteren: hoe streng ga je je opstellen?

MCCB
- Weinig besluitvorming
- Geen persco maar een lijntje

**Vakantieverkeer**
- Vliegverboden BES eilanden en EU inreisverbod worden verlengd met een maand.
- Er wordt gekeken naar het reisadvies van BZ. Nu alleen reizen als dat noodzakelijk is (code oranje).
- Vliegmaatregelen (zoals quarantaine komend vanuit een risicoland) worden wellicht ook doorgetrokken naar auto- en treinverkeer.

**En verder**
Remstrategie wordt nu controlestrategie genoemd.
Aan het OMT wordt de vraag voorgelegd of en hoe sportscholen eerder dan 1 september open kunnen.
Morgen heeft Angelique overleg met de sauna- en wellness branche.
Burgervragen die bij VWS binnenkomen

Naast het brondocument komt er op verzoek van het IAO een kaderdocument waarin alle maatregelen worden opgeschreven, dit document dient als naslagwerk.

Vandaag brengt de Europese commissie aanbevelingen en richtlijnen uit onder welke voorwaarden het mogelijk is om binnen de EU vervoer van personen en goederen te regelen, dat om toerisme en economisch verkeer binnen de EU weer op gang te brengen.

293818

## OCTB 27 mei

Minister Grapperhaus zat in Nieuwsuur over horecamaatregelen. Gedogen van 2 personen uitgelegd.

Er is gelekt uit het voorlopig OMT advies. Blijft de vraag bestaan waar het lek zit.

Er komt een persbericht na het MCCB daar wordt onder elkaar gezet wat er niet is beslist, dus welke besluiten/ maatregelen het niet hebben gehaald.

**Informatie en Verwijscentrum Covid 19 (IVC):** (10)(2e)

Een (menselijk) loket voor vragen van- en diensten aan getroffenen in de nasleep van een ramp.

Er is een landelijke website ingericht, deze sluit aan op regionale zorg en ondersteuning en geeft eenduidige en betrouwbare informatie. Dit loket zal 2 jaar open blijven om mensen te kunnen helpen/informeren. Deze website ondervangt de versnippering van het aanbod van (des)informatie.

Partners van IVC: PSH-GHOR, gedragsunit RIVM, LOTC en coordinatoren bevolkingszorg en de ondersteuningsorganisatie voor corona patienten.

Bij opening van de website waren er 10.000 hits.

Informatie wordt aangepast op basis van ontwikkelingen en de behoefte van verschillende doelgroepen. Doelgroepen lopen uiteen van ex patienten tot (failliete)ondernemers.

---

Er advies aan het OMT gevraagd mbt toerisme, begin juni wordt dit verwacht.

Vrijdag komt er een OMT advies mbt toerisme in de Caraiben.

293820

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**SG**
Directie Communicatie
Beleidscommunicatie

**Bezoekadres:**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 [redacted]
F 070 [redacted]

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**
[redacted]
T 07[redacted]
M +31(0[redacted]
[redacted]@minvws.nl

**Datum**
29 april 2020

**Aantal pagina's**
3

# memo

**Voorstel buitenwerk komende drie weken**

Beste minister Van Rijn,

Je hebt aangegeven naast corona bezoeken, ook werkbezoeken te willen afleggen i.h.k.v. de reguliere zorg en ook voor sport. Onderstaand een aantal opties die kort zijn uitgewerkt, zeker meer uitwerking behoeven, maar die een mooi voorbeeld zijn van de opstart maar ook hoe er in de crisis anders is gewerkt en wat we daaraan overhouden als de crisis voorbij is. Graag je akkoord voor het inplannen en organiseren van deze bezoeken voor de komende weken.

1 mei as. doe je al een bezoek i.h.k.v. het steunpakket sport. **Sport op de kaart zetten als voorloper** en goed voorbeeld in het afschakelen van de COVID-19 maatregelen. Het betreft een werkbezoek aan een sportvereniging die erg creatief omgaat met de 1,5m en waar kinderen aan het sporten zijn. Tijdens dit bezoek spreek je met een vertegenwoordiger van de veiligheidsregio en de gemeente om te evalueren hoe het opstarten van de sport is verlopen - wat ging er goed, wat ging er niet goed, hoe ga je veilig om met grotere groepen jongeren. Idealiter hebben we tijdens dit bezoek ook oog voor kwetsbare kinderen, die in de afgelopen weken weinig speelruimte hadden. Bezoek vindt plaats in omgeving Den Haag. Hier mag vanaf 27 april weer worden gesport door kinderen.

1.
Een werkbezoek i.h.k.v. de **revalidatie na Corona**, in de eerste lijn met huisarts en paramedici, in geriatrische revalidatiezorg of in een eerstelijns verblijf. In de revalidatie kan worden gekeken naar de afdelingen, sommige hebben aparte Covid afdelingen voor patiënten die nog besmettelijk zijn, en andere hebben een ziekenhuisafdeling waar ze patiënten eerder uit het ziekenhuis overnemen. Dan is er de 'gewone' revalidatie afdeling en kan een patiëntenkamer/gesprek met patiënt plaatsvinden. Er zijn beweeg/oefenruimtes (al dan niet met techniek om bv. te oefenen met lopen), de fysiotherapie/ergotherapeut/maatschappelijk werk/psycholoog waarmee kan worden gesproken over de specifieke revalidatie na Covid. En natuurlijk de revalidatie-artsen zelf.

2.
Ander interessant bezoek is om te kijken hoe **paramedische beroepsgroepen -** fysiotherapeut, logopedist, diëtist - nu hun zorg op afstand bieden om zo kwetsbare patiënten alsnog goed bij te staan. Ook om te bespreken hoe zij precies gaan opstarten. Dat zou eventueel gecombineerd kunnen worden met een gezondheidscentrum.

293820



3.
Er is veel aandacht geweest in de media voor de **mondzorg** die nu weer aan het opstarten is. We zouden kunnen kijken of hij (al dan niet digitaal) een bezoekje kan brengen aan een praktijk die met alle benodigde maatregelen weer aan het opstarten is. Er is daarover goed contact geweest met de beroepsgroepen, dus zou ook een mooie blijk van waardering zijn.

Deze drie bezoeken zouden we graag op een middag combineren met elkaar. Bijvoorbeeld Hoogstraat in Utrecht is een goed voorbeeld omdat ze al heel snel een behandelprotocol hebben opgesteld bij de uitbraak van het virus. In de regio Utrecht zijn ook goede multidisciplinaire voorbeelden over hoe gezondheidscentra het hebben ingericht en hoe men na de corona periode, de zorg weer netjes zou willen gaan opstarten. Dit eerst in afwachting van het OMT-advies en MCCB. Wanneer opstart mogelijk wordt, kun je meteen deze bezoeken doen.

4.
**Huisartsenpost Eemland**
https://www.skipr.nl/nieuws/huisartsenpost-wint-tijd-door-patient-zelf-aan-werk-te-zetten/?daily=1&tid=TIDP475637X1A6CB39839E84ADC9D5A8BB5748092B7YI4&utm_medium=email&utm_source=20200318%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20-%20&utm_campaign=NB_SKIPR
Huisartsenpost Eemland, gevestigd in Amersfoort en Barneveld, is vanaf medio maart 's avonds en in het weekeinde digitaal consult gaan geven om werklast en kans op besmetting te verminderen. Daarbij worden de patiënten zelf aan het werk gezet. Patiënten, of ze nu denken dat ze besmet zijn met het coronavirus of de dokter voor iets anders dringend nodig hebben, moeten dat consult wel zelf voorbereiden door van tevoren vragen te beantwoorden en eventueel foto's en video's toe te voegen. Dat levert tijdwinst op. Het consult kan vervolgens worden afgehandeld door chatten of videobellen. Ruim 350.000 mensen in de regio Eemland kunnen gebruik maken van de nieuwe onlinedienst, dat Spreekuur heet.

5.
**Regionale samenwerking rond geboortezorg ten tijde van corona:**
'De afgelopen dagen hebben alle 10 VSV's (verloskundigen) in de ROAZ-regio Zuidwest-Nederland de handen ineengeslagen om een regionale crisisorganisatie op te richten. Deze crisisorganisatie coördineert de integrale geboortezorg rondom COVID-19. In zeer korte tijd is een online dashboard ontwikkeld met actuele kwantitatieve informatie over beschikbare capaciteit in de verloskundige en neonatologische zorg in alle VSV's en aangesloten ziekenhuizen in de regio. Daarnaast is er een regionaal callcentrum ingericht dat alle geboortezorgpartners uit de regio ondersteunt bij overdrachten van binnen en buiten de regio. Op 26 maart is dit dashboard en callcentrum in gebruik genomen en hun ervaringen zijn gedeeld via een webinar waaraan ruim 70 geïnteresseerden uit het landelijke veld hebben deelgenomen.' https://www.zorgimpuls.nl/nieuws/samen-koers-houden-in-de-geboortezorg-693 Lijkt me een mooi voorbeeld van gegevensuitwisseling t.b.v. samenwerking in de regio waardoor geboortezorg gewoon doorgang kan vinden.

6.
**Apotheek Amersfoort**
Op werkbezoek bij Mark Slager, apotheker bij Apotheek Orion. Hij werd van de een op de andere dag geconfronteerd met het feit dat zijn klanten niet meer in de apotheek konden komen. Een apotheker die opeens razendsnel moest digitaliseren vanwege de crisis. Opeens middels beeldbellen uitleggen hoe je longmedicatie (inhalator) gebruikt etc. Ook is hij actief op ondernemerschap en innovatie in de zorg. Mark doet echt veel goeds als zorgverlener en is ook goed voorbeeld. Hij heeft ook een radio interview gegeven: Hoe digitaliseer je je apotheek binnen 1

week tijdens de #coronacrisis?
18 minuten, te beluisteren via Firefox
https://soundcloud.com/user-662195674/afl-2-hoe-digitaliseer-je-je-apotheek-binnen-1-week-tijdens-de-coronacrisis

**Begeleiding:**
Begeleiding bij de bezoeken is minimaal. Zeker met de regeling van samenscholing van niet meer dan 3 personen. Alleen woordvoering is bij de bezoeken aanwezig. Bij alle bezoeken wordt de 1,5 meter afstand doorgesproken en het programma wordt hierop geënt.

Met groet!

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) *Externe Presentatie*

**question**

| Question |
|---|
| Is there immunity after SARS-CoV-2 infection? |
| Is there immunity after other HCoV infections? |
| What is the pattern of antibody response in HCoV infections? |
| Is there evidence for immunity due to (neutralising) antibodies? |

| |
|---|
| Is there evidence for cellular immunity? |
| How long does immunity last after infection with other HCoV? |
| Is there a difference in severity of disease in re-infection with other HCoV? |
| Is there crossreactivity between Coronaviruses? |
| Is the built-up immunity steril? |

| link |
|---|
| https://jcm.asm.org/content/jcm/12/4/493.full.pdf |
| ://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2271881/pdf/epidinfect00023-0213.pdf |
| https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0841_article |
| https://mbio.asm.org/content/mbio/9/5/e01985-18.full.pdf |
| s://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857914002787?via%3Dihub |
| https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/12/15-1421_article |
| s://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0732889317302213?via%3Dihub |
| https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/23/7/17-0310_article |

| | Virus |
|---|---|
| not known | |
| yes for some, but not clear for how long | HCoV-229E |
| yes | HCoV-229E<br>HCoV-OC43 |
| | MERS-CoV |
| | HCoV-229E |
| It was observed that higher serum levels of specific IgA and IgG protect from infection | HCoV-229E |
| not clear: data from RIVM show that samples from mild disease 'patients' have no or very low VNT titer, but are positve in ELISA | SARS-CoV-2 |
| According to this study, not for MERS -> n=3 | MERS-CoV |
| after one year not for all samples detectable neutratlising Ab | MERS-CoV |
| Indication that humoral resonse not sole mechanism to achieve immunity for SARS-CoV-2: About 30% of recovered patients generated a very low level of NAb titers (ID50: < 500) and Nab of 10 patients below limit of detection (<40)! (all PCR pos) -> 2 week follow-up shwed no major differences. | SARS-CoV-2 |
| Seroconversion in 50% of patients occurred by day 7, and in all by day 14 | SARS-CoV-2 |
| neutralising Ab relatively stabil? | SARS-CoV-1 |
| neutralising Ab relatively stabil? | SARS-CoV-1 |

| | |
|---|---|
| 100 % seropositive until month 16 | SARS-CoV-1 |
| indication that memory T-cells for SARS-1 lasted at least 2 years | SARS-CoV-1 |
| maybe there is a dependence on severity of disease (at least for AB levels, no | MERS-CoV |
| not necessarily immunity, but neutralization titers stable for 7 months | SARS-CoV-1 |
| less severe | HCoV-229E |
| less severe | HCoV-229E |
| not between HCoV-OC43 and HCoV-229E and SARS-CoV-1 | SARS-CoV-1 |
| indication that boost other HCoV Ab possible | SARS-CoV-2 |
| not between SARS-CoV-2 and MERS? | SARS-CoV-2 |
| not between SARS-CoV-1 and MERS? | SARS-CoV-1 and M |
| SARS-CoV-1 cannot neutralise SARS-CoV-2 | SARS-CoV-1 |

| hCoV | |
|---|---|
| HCoV-229E | challenge expe |
| HCoV-229E | challenge expe |
| MERS-CoV | laboratory |
| MERS-CoV | retrospective |
| MERS-CoV | case report |
| MERS-CoV | cross-sectional |
| MERS-CoV | prospective |
| MERS-CoV | prospective |

| Author, year | link |
|---|---|
| Callow, 1990 | https://www.n |
| Reed, 1984 | https://onlinel |
| Choe, 2017 | ov/eid/article/ |
| Kraaijeveld, 198( | https://www.n |
| Callow, 1990 | https://www.n |
| data not published | |
| Ko, 2017 | ence/article/pi |
| Okba, 2019 | ov/eid/article/ |
| Wu, 2020 (medR | ent/10.1101/2 |
| Wölfel, 2020 | ırticles/s41586 |
| Liao, 2007 | no access? |
| Chan, 2005 | https://cvi.asn |

Cao, 2007 https://www.n

Peng, 2006 ence/article/pi

Alshukairi, 2016 :ontent/mbio/

Chan, 2005 https://cvi.asm

Callow, 1990 https://www.n

Barrow, 1990 https://onlinel

Chan, 2005 https://cvi.asm

Wölfel, 2020 ırticles/s41586

Ju, 2020 medRxi https://www.b

Du, 2013 https://www.s

Poh, 2020, BioRx https://www.b

**observation**

Significant antibody rises correlated well with symptoms, clinical score, and virus shedding.
IgG and IgA antibody levels increased after day 8 in 10 infected individuals
IgG and IgA waned but were detectable after 1 year
non-severe (n=6) cases, after one year, though some lacked detectable
neutralizing antibodies
Antibodies detected at month 18 in 2 of 9 patients with severe symptoms
More variable antibody longevity among patients with milder symptoms
IgG titers peaked 3 weeks after onset of illness, and declined during weeks 4-5.
Delayed antibody responses with the neutralization test were associated with more severe disease
No seroconversion among asymptomatic patients (n=3).
to mild cases
75% of deceased patients did not seroconvert by week 3, compared to 0% of survivors
MERS antibodies decreased throughout the 6 months following disease onset

**observation**

15 volunteers -> virus challenge -> 10 infected -> one year later re-challenge -> 6 out of 9 infected

Re-challenged (n = 6) volunteers who had been experimentally infected 8-12 months previousl y. On the first challenge, all 6 developed symptoms and detectable virus and 5 of 6 experienced significant rise in titer. In the second season, 0/6 experienced illness, detectable virus or significant rise in titer.
Re-challenged (n=12) volunteers with heterologous virus (not identical to first experimental infection) 8-14 months after first infections. 7/12 developed cold symptoms

Severe cases (that had serological response) tended to have higher antibody responses compared to mild cases
MERS antibodies decreased throughout the 6 months following disease onset.
Antibody titers in 4 of 6 mild cases were undetectable, even if most had pneumonia.

Significant antibody rises correlated well with symptoms, clinical score, and virus shedding.

15 volunteers -> virus challenge -> 10 infected had lower IgA titers

No seroconversion among asymptomatic patients (n=3).
75% of deceased patients did not seroconvert by week 3, compared to 0% of survivors.

IgG antibodies were detectable and maintained in all severe (n=5) and most non-severe (n=6) cases, after one year, though some lacked detectable neutralizing antibodies
Antibody responses tended to be higher among severe cases

all done with pseudovirus neutralization assay: NAb titers of elderly and middle-age recovered patients were significantly
higher than of young patients (p<0.0001 and p<0.0001, t test) -> the corresponding median ID50s were 1537, 1255, and 488

All patients showed detectable neutralizing antibodies, the titers of which did not suggest close correlation with clinical course. Case #4, with the lowest virus neutralization titer at end of week 2, seemed to shed virus from stool over prolonged time

Neutralizing antibody titers for 14 cases remained high between days 17-181

Neutralization titers to SARS-CoV remained stable for 7 months

Titers peaked at month 4. IgG and neutralizing antibodies were
undetectable in 19.4 % and 11.1% of serum samples, respectively, at month 30, and in 25.8% and
16.1 %, respectively, at month 36

study has demonstrated that both CD4+ and CD8+ T cells
are involved in SARS-CoV N-specific memory immunity and that the memory T-cell responses
specific for SARS-CoV have been maintained for 2 years in the absence of antigen

Antibodies detected at month 18 in 2 of 9 patients with severe symptoms
More variable antibody longevity among patients with milder symptoms
Neutralization titers to SARS-CoV remained stable for 7 months

10 first time infections -> 8 volunteers had a cold
of the 6 out of 9 re-infected nobody had a cold
Found lower proportions of individuals with high neutralizing titer
experienced 'significant colds' upon viral challenge than individuals with low titer

Infections with HCoV-OC43 and HCoV-229E did not lead to antibodies (acute or
convalescent phase) against SARS-CoV by IFA or neutralization

Results on differential recombinant immunofluorescence assay indicated cross-reactivity or
cross-stimulation against the four endemic human coronaviruses in several patients

Absence of antibody cross-reactivity with RBDs from SARS-CoV and MERS-CoV. Based on the
sequential and structural similarities of RBDs from SARS-CoV-2 and SARS-CoV, we predicted
some degree of cross-binding and even cross-neutralization between the two viruses.

monoclonal antibodies raised to SARS-CoV RBD did not bind the MERS-CoV RBD even at high
concentrations (10ug/mL) and all had low or no neutralizing activity against MERS-CoV
pseudovirus

Sera from recalled SARS patients could neutralize SARS-CoV, but not the SARS-CoV-2 pseudotyped lentiviruses

| first author | year |
|---|---|
| Kraaijeveld | 1980 |
| Callow | 1990 |
| Okba | 2019 |
| Alshukairi | 2016 |
| Spanakis | 2014 |
| Park | 2015 |
| Ko | 2017 |
| Choe | 2017 |

| | question | link | hCoV |
|---|---|---|---|
| 1 | level of immunity against re-infection | | SARS-CoV-2 |
| 2 | length of complete/partial immunity | | SARS-CoV |

| method | observation | first author | year |
|---|---|---|---|
| IFA on Vero cells, WB, VNT | no ab day 4 (onset symptoms), IgG and IgM titers on day 9 and 20<br>neutralisaing antibodies in VNT (not day 4, but on day 9) negative sera did not neutralise (incl. sera pos. for OC43 and 229E) | Havari | 2020 |
| | seroconversion from 4 days after onset disease and in most by 14 days<br>long lasting specific IgG and neutralising antibody as long as 2 years after infection | | |

**title**

Serological and molecular findings during SARS-CoV-2 infection: the first case study in Finland, January to February

293829

Beste [redacted] en meneer de Jonge,

Toen tijdens de briefing van 22 april j.l. werd aangegeven dat het sluiten van de scholen weinig effect leek te hebben gehad op het aantal besmettingen verwachtte ik het nieuws dat alle scholen weer open zouden gaan. Dat de schoolopening tot de basisscholen beperkt bleef vond ik zeer teleurstellend. Het onderscheid in regels en vrijheden tussen 0-12jr en 13-18 jr verbaast mij, zeker gezien de uitkomsten van uw eigen onderzoeken over besmettelijkheid van jongeren <20.

Tieners worden geplaagd door de 1,5m regel terwijl hun jongere broertjes en zusjes mogen afspreken, sporten en gewoon naar school. Tieners hebben zich te voegen naar lijvige protocollen die bedoeld lijken om de angstige trainers en leerkrachten gerust te stellen. Met name leerkrachten lijken huiverig om weer naar school te moeten gaan. De rectrix van de school van mijn dochter gaf aan dat 10% van haar leerkrachten aangeeft risicogroep te zijn terwijl zij daar haar twijfels over heeft. Diezelfde leerkrachten torpedeerden via de MR een plan om met halve klassen te draaien, met het VO-protocol in de hand. Dit beeld strookt met een enquête van de onderwijsvakbond (26 mei) waarin 70% van de leerkrachten aangeeft twijfels te hebben over het besluit om de basisscholen per 8 juni weer helemaal te openen.

Hoe krijgen we de angst-geest weer in de fles? Angst is zelden een goede raadgever en heeft ertoe geleid dat tieners onnodig in hun vrijheden worden beperkt, zonder dat dit leidt (of heeft geleid) tot gezondheidswinst. Daarmee is de inperking moreel laakbaar en moet deze stoppen.

Als ik de RIVM-onderzoeksresultaten goed lees kunnen we concluderen dat:
1. De besmettelijkheid van jongeren onder de 20 jaar gering is;
2. Het met name de volwassen zijn die jongeren besmetten en niet andersom;
3. De sluiting van scholen weinig effect heeft gehad op aantal besmettingen en daarom niet heel zinvol lijkt te zijn geweest.

Misschien kan dit de boodschap zijn voor de volgende persconferentie? En kunnen we dan ook het verschil tussen 0-12jr en 13-18jr schrappen? Geef de jeugd hun ruimte terug. Onze tieners worden niet door corona geveld maar door het 1,5 meter protocol!

Met vriendelijke groet,
[redacted]

293836

LUMC Leiden University Medical Center

# Comparison of SARS-CoV-2 serologic assays: Architect, LIAISON, Wantai, EDI, Orient Gene



[redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)
[redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)

2020-05-07



Clinical Microbiological Laboratory
Department of Medical Microbiology
LUMC, the Netherlands

# Methods

ELISAs:

- Architect IgG
- LIAISON IgG
- Wantai Ig and IgM
- EDI IgG ELISA

Rapid test:

- Orient Gene IgG/IgM

## Serum panel (N=36)

| | |
|---|---|
| COVID-19 patients: | n=12 |
| Convalescent sera (>/=7d) | |
| hospitalized patients (severe) | |
| ambulant patients (milder) | |
| Acute symptomatic (<7 d) | Unavailable |
| | |
| Negative controls: | n=24 |
| CoV NL63, HKU1 and RSV positive | |
| Rheumafactor, EBV and CMV IgM positive | |
| Sera from 2018 | |

293836

# Results: COVID-19 patients

| | | | | Architect SARS-CoV-2 IgG | | Diasorin LIAISON IgG | | Wantai SARS-CoV-2 AbT, IgM | | EDI Novel Coronavirus COVID-19 IgG, IgM | | Orient Gene sneltest COVID-19 IgG, IgM | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Panel | Days after onset symptoms | Serum timing vs PCR | Index | IgG | AU/ml | IgG | Ig (Total) | IgM | IgG | IgM | IgG | IgM |
| COVID-19 panel | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 23 | 2d after pos pcr, 1st IC day | 7,15 | pos | 35,1 | pos | 18,53 / pos | 7,06 / pos | 4,09 / pos | 7,30 / pos | pos | pos |
| 2 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 21 | 0d after pos pcr, 1st IC day | 5,01 | pos | 14,4 | grens | 18,53 / pos | 2,40 / pos | 3,66 / pos | 4,96 / pos | pos | Borderline |
| 3 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 8 | - | 1,68 | pos | <3,8 | neg | 8,69 / pos | 3,19 / pos | 2,96 / pos | 2,69 / pos | neg | Borderline |
| 4 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 16 | 1d after pos pcr | - | - | 19,7 | pos | 18,53 / pos | 11,62 / pos | 0,41 / neg | 0,55 / neg | pos | Pos |
| 5 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 7 | 4d after pos pcr | 4,83 | pos | 17,6 | pos | 18,53 / pos | 11,62 / pos | 2,67 / pos | 1,84/ pos | pos | Pos |
| 6 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 14 | 9d after pos pcr | 4,19 | pos | 26 | pos | 0,84 / neg | 11,62 / pos | 3,63 / pos | 1,70 / pos | pos | Pos |
| 7 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 9 | 2d after pos pcr | 0,08 | neg | <3,80 | neg | 3,43 /pos | 0,30 / neg | 0,19 / neg | 0,48 / neg | Borderline | Neg |
| 8 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 9 | 1d after pos pcr | 0,13 | neg | <3,80 | neg | 7,62 / pos | 0,79 / neg | 0,97 / grens | 0,58 / neg | borderline | Neg |
| 9 | SARS-CoV-2 PCR+, hospitalized | 10 | 2d after pos pcr | 0,52 | neg | <3,80 | neg | 14,84 / pos | 1,85 / pos | 1,07 / grens | 0,52 / neg | Pos | Borderline |
| 10 | SARS-CoV-2 PCR+, ambulant | 12 | 0d after pos pcr | - | - | - | - | Pos | Pos | - | - | Neg | Neg |
| 11 | SARS-CoV-2 PCR+, ambulant | 7 | 0d after pos pcr | - | - | - | - | Pos | Pos | - | - | Pos | Pos |
| 12 | SARS-CoV-2 PCR+, ambulant | 14 | 0d after pos pcr (onset 14d) | 5,17 | pos | - | - | pos | pos | - | - | pos | Pos |

293836

# Results: negative panel

| | | Architect SARS-CoV-2 IgG | | Diasorin LIAISON IgG | | Wantai SARS-CoV-2 AbT, IgM | | EDI Novel Coronavirus COVID-19 IgG, IgM | | Orient Gene sneltest COVID-19 IgG, IgM | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Panel | Index | IgG | AU/ml | IgG | Ig (Total) | IgM | IgG | IgM | IgG | IgM |
| 13 | NL63 PCR+ | 0,01 | neg | 9,92 | neg | 0,05 /neg | 0,02 / neg | 0,22 / neg | 0,36 / neg | neg | borderline |
| 14 | NL63, RV PCR+ | 0,01 | neg | 9,58 | neg | 0,08 / neg | 0,02 / neg | 0,212 / neg | 0,37 / neg | neg | neg |
| 15 | HKU1 PCR+ | 0,01 | neg | <3,80 | neg | 0,03 / neg | 0,03 / neg | 0,21 / neg | 0,33 / neg | neg | neg |
| 16 | HKU1 PCR+ | 0,06 | neg | 8,15 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,43 / neg | 0,36 / neg | neg | neg |
| 17 | RSV PCR+ | 0,04 | neg | 7,55 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,72 / neg | 0,38 / neg | neg | neg |
| 18 | HKU1 PCR+ | 0,03 | neg | 4,4 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,20 / neg | 0,58 / neg | neg | neg |
| 19 | Rheumafactor+ | - | - | - | - | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,24 / neg | 0,43 / neg | neg | neg |
| 20 | Rheumafactor+ | - | - | - | - | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,68 / neg | 1,09 / borderline | neg | neg |
| 21 | Rheumafactor+ | - | - | - | - | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,48 / neg | 0,35 / neg | neg | neg |
| 22 | Rheumafactor+ | - | - | - | - | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,28 / neg | 0,37 / neg | - | - |
| 23 | Rheumafactor+ | - | - | - | - | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 1,04 / grens | 0,45 / neg | - | - |
| 24 | EBV IgM+ | 0,08 | neg | 6,32 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,57 / neg | 0,40 / neg | neg | neg |
| 25 | EBV IgM+ | 0,03 | neg | 4,66 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,46 / neg | 0,43 / neg | neg | neg |
| 26 | EBV IgM+ | 0,05 | neg | <3,80 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,57 / neg | 0,34 / neg | neg | neg |
| 27 | EBV IgM+ | 0,04 | neg | 4,18 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,52 / neg | 0,40 / neg | neg | neg |
| 28 | EBV IgM+ | 0,12 | neg | 4,97 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,63 / neg | 0,38 / neg | neg | neg |
| 29 | NC serum uit 2018 | 0,03 | neg | 6,35 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,64 / neg | 0,34 / neg | neg | neg |
| 30 | NC serum uit 2018 | 0,06 | neg | 4,16 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,52 / neg | 0,45 / neg | neg | neg |
| 31 | NC serum uit 2018 | 0,06 | neg | 24,2 | pos | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,67 / neg | 0,45 / neg | neg | neg |
| 32 | NC serum uit 2018 | 0,06 | neg | 5,1 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,92 / borderline | 0,34 / neg | - | - |
| 33 | NC serum uit 2018 | 0,04 | neg | 610 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,69 / neg | 0,37 / neg | - | - |
| 34 | NC serum uit 2018 | 0,03 | neg | <3,80 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,36 / neg | 0,41 / neg | - | - |
| 35 | NC serum uit 2018 | 0,03 | neg | <3,80 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,66 / neg | 0,36 / neg | - | - |
| 36 | NC serum uit 2018 | 0,03 | neg | 4,82 | neg | 0,03 / neg | 0,02 / neg | 0,43 / neg | 0,39 / neg | - | - |

293836

# Sensitivity, specificity

| N=36 | | Architect IgG | LIAISON IgG | Wantai Ig | Wantai IgM | EDI IgG | EDI IgM | Orient Gene IgG | Orient Gene IgM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Overall sensitivity N=12 | | 6/9 (67%) | 4/9 + 1 borderline (44%-56%) | 11/12 (92%) | 10/12 (83%) | 5/9+2bord erline (56-78%) | 5/9 (56%) | 8/12+2bor derline (67-83%) | 6/12+3bor derline (50-75%) |
| Sensitivity hospitalized patients N=9 | Overall (onset 7-23d) | 5/8 (63%) | 4/9 + 1 borderline (44%-56%) | 8/9 (89%) | 7/9 (78%) | 5/9+2bord erline (56-78%) | 5/9 (56%) | 6/9+2bord erline (67-89%) | 4/9+3bord erline (44-78%) |
| | >14d | 3/3 (100%) | ¾ +1 borderline (75-100%) | ¾ (75%) | 4/4 (100%) | ¾ (75%) | ¾ (75%) | 4/4 100% | ¾+1 borderline (75-100%) |
| Sensitivity ambulant patients N=3 | >=7d | 1/1 (100%) | - | 3/3 (100%) | 3/3 (100%) | - | - | 2/3 (67%) | 2/3 (67%) |
| Specificity N=24 | | 19/19 (100%) | 18/19 (95%) | 24/24 (100%) | 24/24 (100%) | 22/24 (92%) | 23/24 (96%) | 17/17 (100%) | 16/17 (94%) |

## Conclusions and discussion

These data will be combined with the (Architect IgG) data from other laboratories (UMCG, ATAL-medial) to increase the numbers of sera tested. In particular additional data on the performance in the subcategories of patients in the earlier stages of the disease are needed.

When looking at the overall performance of the assays tested with in the current LUMC panel (this panel will be extended over time), the Wantai and Architect SARS-CoV-2 assays seem to have a combination of both higher sensitivity and specificity when compared to the other assays included

Inhoud webdossier OMT

- Uitleg over rol en taken van het OMT
- Leden van het OMT
- Belangenverklaringen per OMT-lid

## Wat is het Outbreak Managament Team en hoe werkt het OMT?

Het RIVM kan het Outbreak Management Team (OMT) bij elkaar roepen bij een regio-overschrijdende uitbraak van een infectieziekte of internationale dreiging. Specialisten en experts met verschillende achtergronden en kennis over de desbetreffende ziekte, worden daarvoor uitgenodigd. Zij bespreken op basis van actuele informatie, hun vakkennis en beschikbare wetenschappelijke literatuur hoe de uitbraak bestreden kan worden. Ook gaan ze in op de risico's en onzekerheden van maatregelen. Het OMT levert een advies op aan het ministerie van VWS via het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO). Het BAO toetst het inhoudelijke advies op bestuurlijke haalbaarheid en uitvoerbaarheid en stelt uiteindelijk het bestrijdingsbeleid vast.

### Deelnemers OMT

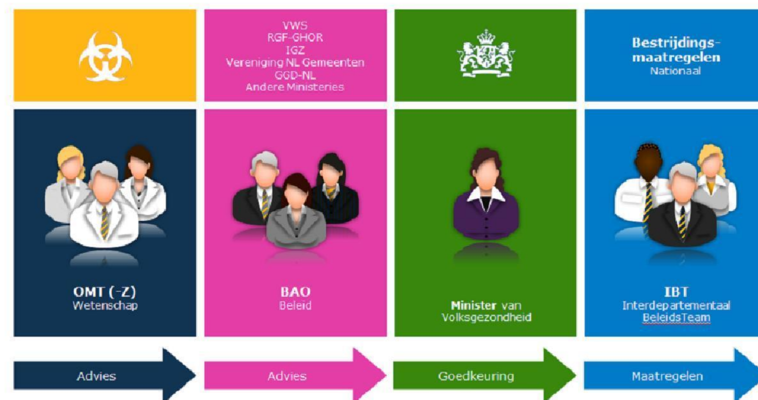
Vaste leden van het OMT worden standaard uitgenodigd voor alle OMT's, ongeacht het onderwerp. Zij zijn uitgenodigd omdat zij vanuit hun functie een organisatie of vereniging vertegenwoordigen die een belangrijke rol speelt in de infectieziektebestrijding in NL. [redacted] (10)(2e) (10)(2e)

Andere deelnemers aan het OMT worden uitgenodigd op basis van hun expertiseveld of specifieke expertise met de betreffende ziekte of ervaring met de bestrijding van deze ziekte. De samenstelling van het OMT kan daarom afhankelijk van het onderwwerp en de agendapunten wisselen. , naast de vaste leden zijn er een aantal experts die standaard worden uitgenodigd. Daarnaast worden experts gevraagd die specifieke kennis hebben.

Het uitgangspunt is dat alle deelnemers op persoonlijke titel in het OMT zitten. Het is namelijk belangrijk dat zij vrijuit met elkaar kunnen discussiëren, zonder zich daarbij geremd te voelen door een achterban. De opdracht aan het OMT is om te komen tot het best mogelijke advies op dat moment.

*OMT-advies*
Omdat er in veel gevallen nog veel onbekend is over het onderwerp het nieuwe coronavirus baseert het OMT zich op de nu beschikbare gegevens en internationale literatuur, Nederlands onderzoek, modellering, en kennis over andere luchtweginfecties.

De verslagen van de OMT-overleggen zijn vertrouwelijk. Na iedere bijeenkomst van het OMT stelt het RIVM een advies op voor het Ministerie van VWS. Daarna worden het OMT-advies besproken in verschillende bestuurlijke afstemmingsoverleggen (BAO) en door de ministers. De bestuurders in het BAO beoordelen het OMT-advies op bestuurlijke en politieke haalbaarheid. Uiteindelijk bepaalt het kabinet wat er met de gegeven adviezen gebeurt en of er maatregelen komen. Hierna wordt het OMT-advies openbaar gemaakt.




*Plaatje hoeft er niet in, maar wel duidelijk om zoiets te hebben te zijner tijd.*

*Belangenverklaring*
De OMT-leden geven onafhankelijk advies. Om transparant te zijn en belangenverstrengeling te voorkomen, vult elk lid voor een OMT een belangenverklaring in. Deze 'Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling' vraagt informatie over (neven)functies, persoonlijke financiële belangen en onderzoeksgelden. De verklaring wordt na toetsing en ondertekening openbaar gemaakt via de website van het RIVM.

Link https://www.knaw.nl/nl/actueel/publicaties/code-ter-voorkoming-van-oneigenlijke-beinvloeding-door-belangenverstrengeling en RIVM-addendum https://www.rivm.nl/documenten/rivm-addendum-bij-code-ter-voorkoming-van-oneigenlijke-beinvloeding-door

*Belangenverklaring Rijksambtenaren*

Een rijksambtenaar is gebonden aan gedragsregels waarbij door het afleggen van de eed of belofte, hij zweert of belooft dat hij deze regels nakomt, daarnaast zijn er integriteitsnormen waar ambtenaren zich aan moeten houden. Dit allemaal geldt niet voor niet- ambtenaren en die dienen dus een belangverklaring te ondertekenen wanneer ze deel uitmaken van het OMT.

*Vergoeding voor OMT-leden*
Op basis van een besluit van de Rijksoverheid over vacatiegelden voor adviescommissies ontvangen leden van het OMT, met uitzondering van ambtenaren, vacatiegeld met een maximum van €200,00 per vergadering. https://wetten.overheid.nl/BWBR0025279/2020-01-01

**OMT COVID-19**

Sinds januari 2020 heeft het RIVM meerdere keren een OMT bijeen geroepen om te adviseren over de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden – vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI) – waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso) en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) aanwezig, evenals een regionaal arts-consulent, een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium, diverse vertegenwoordiger van centra van het RIVM en andere specialisten (internist-infectioloog, viroloog, artsen-microbioloog, epidemioloog).

**Deelnemers COVID-19 OMT**

De onderstaande personen hebben één of meerdere keren deelgenomen aan een overleg van het COVID-19 OMT.

Vaste deelnemers

- Naam, functie en belangenverklaring

Uitgenodigde experts

- Naam, expertise en belangenverklaring

Deelnemers van het RIVM   (algemene uitleg waarom belangenverklaring onnodig is)

- Naam en functie en evt rol in het OMT (notulisten)

## Wat doet het RIVM als er een infectieziekte uitbreekt?

Als er in Nederland een landelijke uitbraak van een infectieziekte is, coördineert het RIVM de bestrijding van de ziekte. Ook nu bij  het nieuwe coronavirus. We werken samen met GGD'en, experts en vertegenwoordigers van verschillende organisaties. Daarmee adviseren we vele partijen in Nederland hoe je deze uitbraak zo goed mogelijk kan bestrijden.

**Rol van het RIVM**
Het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM heeft een coördinerende rol bij de bestrijding van infectieziekten in Nederland. Het gaat dan om het signaleren van en het adviseren over uitbraken en dreiging van infectieziekten. Dat doen we door alle betrokken partners in de infectieziektebestrijding en de overheid te ondersteunen met advies, op basis van laboratoriumdiagnostiek, epidemiologie en surveillance en onderzoek [link naar webpagina onderzoek]. Er zijn richtlijnen en draaiboeken voor professionals ontwikkeld hoe een epidemie het beste kan worden aangepakt. Deze zijn gebaseerd op wetenschappelijke inzichten.

Inhoud webdossier OMT

- Uitleg over rol en taken van het OMT
- Leden van het OMT
- Belangenverklaringen per OMT-lid

## Wat is het Outbreak Managament Team en hoe werkt het OMT?

Het RIVM kan het Outbreak Management Team (OMT) bij elkaar roepen bij een regio-overschrijdende uitbraak van een infectieziekte of internationale dreiging. Specialisten en experts met verschillende achtergronden en kennis over de desbetreffende ziekte, worden daarvoor uitgenodigd. Zij bespreken op basis van actuele informatie, hun vakkennis en beschikbare wetenschappelijke literatuur hoe de uitbraak bestreden kan worden. Ook gaan ze in op de risico's en onzekerheden van maatregelen. Het OMT levert een advies op aan het ministerie van VWS via het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO). Het BAO toetst het inhoudelijke advies op bestuurlijke haalbaarheid en uitvoerbaarheid en stelt uiteindelijk het bestrijdingsbeleid vast.

### Deelnemers OMT

Vaste leden van het OMT worden standaard uitgenodigd voor alle OMT's, ongeacht het onderwerp. Zij zijn uitgenodigd omdat zij vanuit hun functie een organisatie of vereniging vertegenwoordigen die een belangrijke rol speelt in de infectieziektebestrijding in NL. [redacted] (10)(2e) (10)(2e)

Andere deelnemers aan het OMT worden uitgenodigd op basis van hun expertiseveld of specifieke expertise met de betreffende ziekte of ervaring met de bestrijding van deze ziekte. De samenstelling van het OMT kan daarom afhankelijk van het onderwwerp en de agendapunten wisselen. , naast de vaste leden zijn er een aantal experts die standaard worden uitgenodigd. Daarnaast worden experts gevraagd die specifieke kennis hebben.

Het uitgangspunt is dat alle deelnemers op persoonlijke titel in het OMT zitten. Het is namelijk belangrijk dat zij vrijuit met elkaar kunnen discussiëren, zonder zich daarbij geremd te voelen door een achterban. De opdracht aan het OMT is om te komen tot het best mogelijke advies op dat moment.

*OMT-advies*
Omdat er in veel gevallen nog veel onbekend is over het onderwerp het nieuwe coronavirus baseert het OMT zich op de nu beschikbare gegevens en internationale literatuur, Nederlands onderzoek, modellering, en kennis over andere luchtweginfecties.

De verslagen van de OMT-overleggen zijn vertrouwelijk. Na iedere bijeenkomst van het OMT stelt het RIVM een advies op voor het Ministerie van VWS. Daarna worden het OMT-advies besproken in verschillende bestuurlijke afstemmingsoverleggen (BAO) en door de ministers. De bestuurders in het BAO beoordelen het OMT-advies op bestuurlijke en politieke haalbaarheid. Uiteindelijk bepaalt het kabinet wat er met de gegeven adviezen gebeurt en of er maatregelen komen. Hierna wordt het OMT-advies openbaar gemaakt.



*Plaatje hoeft er niet in, maar wel duidelijk om zoiets te hebben te zijner tijd.*

*Belangenverklaring*
De OMT-leden geven onafhankelijk advies. Om transparant te zijn en belangenverstrengeling te voorkomen, vult elk lid voor een OMT een belangenverklaring in. Deze 'Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling' vraagt informatie over (neven)functies, persoonlijke financiële belangen en onderzoeksgelden. De verklaring wordt na toetsing en ondertekening openbaar gemaakt via de website van het RIVM.

Link https://www.knaw.nl/nl/actueel/publicaties/code-ter-voorkoming-van-oneigenlijke-beinvloeding-door-belangenverstrengeling en RIVM-addendum https://www.rivm.nl/documenten/rivm-addendum-bij-code-ter-voorkoming-van-oneigenlijke-beinvloeding-door

*Belangenverklaring Rijksambtenaren*

Een rijksambtenaar is gebonden aan gedragsregels waarbij door het afleggen van de eed of belofte, hij zweert of belooft dat hij deze regels nakomt, daarnaast zijn er integriteitsnormen waar ambtenaren zich aan moeten houden. Dit allemaal geldt niet voor niet- ambtenaren en die dienen dus een belangverklaring te ondertekenen wanneer ze deel uitmaken van het OMT.

*Vergoeding voor OMT-leden*
Op basis van een besluit van de Rijksoverheid over vacatiegelden voor adviescommissies ontvangen leden van het OMT, met uitzondering van ambtenaren, vacatiegeld met een maximum van €200,00 per vergadering.

**OMT COVID-19**

Sinds januari 2020 heeft het RIVM meerdere keren een OMT bijeen geroepen om te adviseren over de COVID-19-uitbraak. Naast de vaste OMT-leden – vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging voor Internist-Infectiologen (NVII), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI) – waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso) en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) aanwezig, evenals een regionaal arts-consulent, een vertegenwoordiger van het referentielaboratorium, diverse vertegenwoordiger van centra van het RIVM en andere specialisten (internist-infectioloog, viroloog, artsen-microbioloog, epidemioloog).

**Deelnemers COVID-19 OMT**

De onderstaande personen hebben één of meerdere keren deelgenomen aan een overleg van het COVID-19 OMT.

Vaste deelnemers

- Naam, functie en belangenverklaring

Uitgenodigde experts

- Naam, expertise en belangenverklaring

Deelnemers van het RIVM   (algemene uitleg waarom belangenverklaring onnodig is)

- Naam en functie en evt rol in het OMT (notulisten)

## Wat doet het RIVM als er een infectieziekte uitbreekt?

Als er in Nederland een landelijke uitbraak van een infectieziekte is, coördineert het RIVM de bestrijding van de ziekte. Ook nu bij  het nieuwe coronavirus. We werken samen met GGD'en, experts en vertegenwoordigers van verschillende organisaties. Daarmee adviseren we vele partijen in Nederland hoe je deze uitbraak zo goed mogelijk kan bestrijden.

**Rol van het RIVM**
Het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM heeft een coördinerende rol bij de bestrijding van infectieziekten in Nederland. Het gaat dan om het signaleren van en het adviseren over uitbraken en dreiging van infectieziekten. Dat doen we door alle betrokken partners in de infectieziektebestrijding en de overheid te ondersteunen met advies, op basis van laboratoriumdiagnostiek, epidemiologie en surveillance en onderzoek [link naar webpagina onderzoek]. Er zijn richtlijnen en draaiboeken voor professionals ontwikkeld hoe een epidemie het beste kan worden aangepakt. Deze zijn gebaseerd op wetenschappelijke inzichten.

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 9:20:28 AM
**Subject:** RE: Overleg medische advisering RVP op dinsdag 26 mei om 10 uur met GoToMeeting
**Received:** Tue 5/26/2020 9:20:29 AM
Notulen overleg medische advisering RVP 26 mei 2020.docx

En de notulen

Met vriendelijke groet,

[redacted]
E [redacted]@rivm.nl
T 088 [redacted] | 06-[redacted]
Bereikbaar [redacted]
.........................................................................................
RIVM
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven
RIVM-DVP West
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's
Signaalrood 15 | 2718 SH | Zoetermeer
Postbus 654 | 2700 AR | Zoetermeer
.........................................................................................

www.rivm.nl
www.rijksvaccinatieprogramma.nl

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 11:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Overleg medische advisering RVP op dinsdag 26 mei om 10 uur met GoToMeeting

Beste collega's,

Bij deze de stukken voor ons overleg medische advisering RVP .

Het wordt dinsdag 26 mei weer een GoToMeeting van 10.00 - 11.15 uur. **Inlogcode** [redacted]
[redacted] start het vanaf 9.45 uur op, zodat iedereen tijd heeft om aan te haken.
Als je verhinderd bent, dan hoor ik dat graag van te voren.

<< File: 20200514_Vaccinatie en afweerstoornissen commm AV.docx >> << File: Agenda overleg medische advisering RVP 26 mei

2020.docx >> << File: FW_ (Lab)Inf@ct_ COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42).pdf >> << File: FW_ Handtekening medisch adviseur onder brieven DVP.pdf >> << File: Invloed coronacrisis op deelname Rijksvaccinatieprogramma_situatie 20200514_update.docx >> << File: Notulen overleg medische advisering RVP 28 april 2020.docx >>

Hartelijke groet,

[redacted]
BIG-nummer: [redacted]

Mobiel: 0[redacted]
E-mail: [redacted]@rivm.nl
Werkdagen: [redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 4:24:42 PM
**Subject:** FW: Me[redacted]ding nr. M2005 3917 onderwerp: advies vanuit RIVM over risicogroep indeling bij bestraling. - graag dit oppakken overdrach[redacted]
**Received:** Fri 5/29/2020 4:24:43 PM
RIVM.nl coronavirus-covid-19 risicogroepen.pdf

Ha[redacted]en [redacted]

[redacted]zoals afgesproken in de wrap up vandaag zouden jullie dit onderwerp overnemen.
Hieronder dus de vraag van de radiotherapeuten. Zoals ook in het OMT advies gekomen zullen wij met hen overleggen.
Ik heb geporbeerd te bellen en twee mails gestuurd maar ik krijg geen antwoord (zal de mails doorsturen naar jullie).

Willen jullie dit volgende week oppakken? Graag overleg dus met hen of die specifieke groep die bestraling heeft gehad moet worden aangepast.
Het voorstel dat ik heb gestuurd zal ik aan jullie doorsturen.

Groet,
[redacted]

---

**From** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 17:28
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Melding nr. M2005 3917 onderwerp: advies vanuit RIVM over risicogroep indeling bij bestraling.

Ha[redacted]

**Zie onderstaand.**

**Groet,** [redacted]

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@lumc.nl
Date sent: May 11, 2020 12:57 PM
To: info@rivm.nl
CC: [redacted]@nvro.nl
Subject: advies vanuit RIVM over risicogroep indeling bij bestraling.

[redacted]

[redacted]

Met vriendelijke groeten [redacted] Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO) www.nvro.nl

[redacted]
Leids Universitair Medisch Centrum | Afdeling Radiotherapie [redacted] Postbus 9600 | 2300 RC Leiden | Tel: +31 [redacted]
[redacted]@lumc.nl; www.lumc.nl; www.reinierdegraaf.nl

293860

*Het samenwerkingsverband van de afdelingen Radiotherapie van het LUMC en Reinier de Graaf staat voor hoogkwalitatieve en patiëntvriendelijke zorg in de regio.*

293861

**To:** (10)(2e) (10)(2e) [ (10)(2e) @rivm.nl]
**From:** (10)(2e) (10)(2e)
**Sent:** Wed 5/20/2020 1:32:54 PM
**Subject:** CONCEPT (lab)inf@ct 44
**Received:** Wed 5/20/2020 1:32:55 PM
CONCEPT (lab)inf@ct 44.docx

Mooi, hierbij mijn kleine opmerkingen. Groet, (10)(2e)

**To:** [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 1:50:01 PM
**Subject:** CONCEPT (lab)inf@ct 44
**Received:** Wed 5/20/2020 1:50:02 PM
CONCEPT (lab)inf@ct 44.docx

Dag [redacted]

Met een frisse blik er naar gekeken. Helder, alleen een paar taaltechnische opmerkingen
Mooi bericht
Werk even van huis uit, maandag ben ik er weer (heb jij dan vakantie? Dan heel veel plezier en laat het even los)
Groet [redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@arendsa.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])'[[redacted]@amsterdamumc.nl]; [redacted] [[redacted]@gmail.com]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 3:41:40 PM
**Subject:** RE: bezoek 70-plussers RIVM data en concept-voorstel
**Received:** Wed 5/20/2020 3:41:41 PM

Beste [redacted]

[redacted] dank voor je stukken en [redacted] voor je snelle reactie. Ik kijk er morgen of vrijdagochtend nog even naar en zorg dat het verstuurd kan worden voor het OMT.

Met groet en prettig weekend (voor zover van toepassing),

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Mob: 06 [redacted]
Fax: 030 [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@arendsa.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 16:19
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted])' <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@gmail.com>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: bezoek 70-plussers RIVM data en concept-voorstel

Beste collega's,

Ik heb de wijzigingen aangebracht. In de bijlage een versie, waarin de wijzigingen opgenomen en een versie waarin ze allemaal geaccepteerd zijn voor de leesbaarheid.

[redacted]

Dank voor de samenwerking.

Met vriendelijke groet,

[redacted],

[redacted]
voorzitter NVKG 088 282 3930/ 06 4949 9408

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 13:54
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted])'; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Onderwerp:** RE: bezoek 70-plussers RIVM data en concept-voorstel

Beste allen,

Bij deze de bijgewerkte versie na ons overleg.
Succes met de afronding.

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 11:29
**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])' <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@gmail.com>; [redacted] <[redacted]@arendsa.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** bezoek 70-plussers RIVM data en concept-voorstel

Beste allen,

Voor het overleg van 12.30 uur bij deze de grafieken van EPI over COVID-19 infecties en sterfte bij 70-plussers buiten instellingen.

[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Fax: 030 [redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:01:13 PM
**Subject:** CONCEPT (lab)inf@ct 44_CS
**Received:** Wed 5/20/2020 2:01:14 PM
CONCEPT (lab)inf@ct 44 CS.docx

Zie bijlage

[redacted], heb je nog een aanpassing voor: op dit moment dienen alleen .... Uit groepen 1 en 2.
Dat alleen zit me dwars,
Of we niet te veel willen doen.

Groep drie wordt aan gewerkt toch? Voorbereid?
Kun je een zin toevoegen dat er voorbereidngen zijn bij HP zone om informatie over groep 3 te monitoren?

Dank
[redacted]

293876

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 7:53:34 AM
**Subject:** RE: bezoekadvies 70-plussers
**Received:** Wed 5/20/2020 7:53:39 AM

Dank je [redacted] deze mail heb ik niet gezien.

Groet
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 9:52
Aan: [redacted] < [redacted]@amsterdamumc.nl>
Onderwerp: RE: bezoekadvies 70-plussers

Misschien goed om dhr [redacted] even te bellen. Dit is wat hij gisteren mailde:

>Het komt een beetje ongelukkig uit, dat ik juist deze week vrij heb en daardoor minder vaak naar mijn mail kijk. Ik ben wel goed telefonisch bereikbaar 06 [redacted] Misschien is het goed om sowieso even met zijn drieën te overleggen. Ik ben in principe gewoon beschikbaar behoudens woensdagavond.
>
> Met vriendelijke groet,
>
> [redacted],
>
> [redacted] Rotterdam
> [redacted] NVKG 06 [redacted]

Groeten,

[redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted] < [redacted]@amsterdamumc.nl>
Sent: woensdag 20 mei 2020 09:43
To: [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@arendsa.nl>
Cc: [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: bezoekadvies 70-plussers

Hallo [redacted]

Fijn dat jullie kunnen! Ik stel voor dat het een ZOOM overleg wordt. Ik stuur jullie een vergaderverzoek met daarin een link naar de ZOOM meeting.

Ik wacht nog even op de reactie van dhr. [redacted]

Groet,
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 9:41
Aan: [redacted] ) < [redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] < [redacted]@arendsa.nl>
CC: [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: bezoekadvies 70-plussers

Beste [redacted]

12.30 uur is prima.
Vanuit het RIVM zal ik aansluiten samen met [redacted], zie cc.
Worden wij gebeld? Of mail je nog inbelgegevens?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Tel 06 [redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>
Sent: woensdag 20 mei 2020 09:25
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@arendsa.nl>
Subject: RE: bezoekadvies 70-plussers

Goedemorgen,

Graag plan ik vandaag een overleg met professor [redacted] Schikt het u om 12.30u?

Vriendelijke groet,

[redacted] Management assistent Prof. dr. [redacted] Aging & Later Life Afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde Locatie VUmc | Kamernummer [redacted] | Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam
T: (020) [redacted] | E: [redacted]@amsterdamumc.nl
Afwezig: [redacted]
http://www.amsterdamumc.nl/ | http://www.vumc.nl/ / http://www.amc.nl/

______________________________________________


-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Verzonden: dinsdag 19 mei 2020 17:05
Aan: [redacted] <[redacted]@gmail.com>; [redacted] <[redacted]@arendsa.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>
Onderwerp: RE: bezoekadvies 70-plussers

Beste [redacted] en [redacted]

Ik kan morgen (woensdag) ook telefonisch overleggen.
Mogelijk dat mijn collega [redacted] ook aan kan sluiten, zij vervangt mij als ik vakantie heb.
Inderdaad belangrijk dat het advies in lijn is met eerdere adviezen en ook aansluit andere richtlijnen voor ouderen mbt dagopvang en vervoer e.d.

Groeten,
[redacted]
tel 06 [redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
Sent: dinsdag 19 mei 2020 16:51
To: [redacted] <[redacted]@arendsa.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; "[redacted]" <[redacted]@amsterdamumc.nl>
Subject: Re: bezoekadvies 70-plussers

Prima om telefonisch te overleggen. Ik heb morgen wel een heel volle agenda, dus mijn secretaresse moet dan even meekijken naar de mogelijkheden.
[redacted]
Met vriendelijke groet, [redacted]

> Op 19 mei 2020, om 16:00 heeft [redacted] <[redacted]@arendsa.nl> het volgende geschreven:
>
> Beste [redacted] en [redacted]

>
> Ik heb een paar overwegingen, die ik graag als uitgangspunt neem.

[redacted]

>
> Als jullie deze lijn delen, wil ik die graag in het voorstel van [redacted] verder uitwerken.
>
> Het komt een beetje ongelukkig uit, dat ik juist deze week vrij heb en daardoor minder vaak naar mijn mail kijk. Ik ben wel goed telefonisch bereikbaar 06 [redacted] Misschien is het goed om sowieso even met zijn drieën te overleggen. Ik ben in principe gewoon beschikbaar behoudens woensdagavond.
>
> Met vriendelijke groet,
>
> [redacted],
>
> [redacted] Rotterdam
> [redacted] NVKG 06 [redacted]
>
> -----Oorspronkelijk bericht-----
> Van: [redacted] [redacted] [[redacted]@gmail.com]
> Verzonden: dinsdag 19 mei 2020 12:19
> Aan: [redacted] [redacted]
> CC: [redacted]@arendsa.nl
> Onderwerp: Re: bezoekadvies 70-plussers
>
> Beste [redacted] en [redacted],
> Bijgaand een voorzet mijnerzijds. Zoveel mogelijk opgeschreven zonder medisch-technisch taalgebruik.

[redacted]

>
> Verder las ik in het OMT advies dat onze nadere uitwerking (' op detail' ) binnen een week zou worden nagestuurd, terwijl ik wel behoefte heb om die toch nog eerst in te brengen in het OMT.

>
> Ben benieuwd naar jullie visie.
> Met vriendelijke groet, (10)(2e)
>

ection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.rivm.nl%2Fen&data=02%7C01%7Cb.jurrien-zaal%40amsterdamumc.nl%7Cc0a478e0bf794a63fc2208d7fc92baf4%7C68dfab1a11bb4cc6beb528d756984fb6%7C0%7C0%7C637255579441580258&sdata=voEMJs1eG2pMB3x0EBZvRrdF%2FspDAJkmLf8xzXQxxf4%3D&reserved=0> Committed to health and sustainability

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 11:54:38 AM
**Subject:** dit is door het Kabinet besloten over ouderen; nog geen woord over andere risicogroepen
**Received:** Fri 5/29/2020 11:54:39 AM

1. **Adviezen voor ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid**

Tot 25 mei was het advies ten aanzien van *bezoek* aan ouderen: ga niet op bezoek bij mensen boven de 70 jaar of mensen met een kwetsbare gezondheid. Hierop werd één uitzondering gemaakt voor ouderen die in sociaal isolement dreigen te komen, doordat ze vrijwel geen netwerk hebben en weinig zorg ontvangen.

Vanaf 25 mei is dit beleid verruimd zodat kwetsbare ouderen weer bezoek kunnen ontvangen. Voorzichtigheid blijft geboden. Ook is het belangrijk op gezond verstand te varen en goede afstand te bewaren. Het is daarnaast zeer belangrijk dat de oudere en het bezoek vooraf met elkaar in gesprek gaan om te checken of niemand klachten heeft dan wel besmet is met COVID-19. In het geval van klachten of besmetting is bezoek uiteraard niet aan de orde.

Het OMT geeft een aanvulling in overweging waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen verschillende groepen ouderen thuis. Het kabinet neemt dit advies in beraad, waarbij het beleid dat sinds 25 mei geldt het uitgangpunt blijft.

Groet, [redacted]

[redacted]
Hoofd Centrum Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Head National Coordination Centre for Communicable Disease Control (LCI)

[redacted]
Athena Institute, Free University Amsterdam

T +31 [redacted] | www.rivm.nl



RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

293893

Versie NKC



Nationaal Coördinator
Terrorismebestrijding en Veiligheid
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# Stapsgewijze verruiming

## Besluitvormingscyclus 23 april t/m 14 mei 2020

Departementaal vertrouwelijk

NCTV

293893

Versie NKC



Ingangsdatum – heden

# Stap 0

**Toestaan en openen van:**
- Sectoren die niet vanuit overheidswege gesloten zijn, die vallen binnen de bevoegdheid van de veiligheidsregio's of die autonoom kunnen beslissen tot openstelling (A-sectoren).
- Te denken valt aan:
  - Winkels
  - Dierentuinen
  - Pretparken
  - Natuurparken
  - Buiten zwemgelegenheden
  - Vakantieparken met individuele sanitaire voorzieningen;
  - Rechtspraak

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel**;
- Realiseren van **hygiënemaatregelen op locatie**;
- Kwetsbare groepen worden gewezen op **risico's** van gebruik van diensten binnen deze sectoren;
- Veiligheidsregio's en gemeenten maken **afspraken** met sectoren om openstelling beheerst en georganiseerd te laten verlopen;
- Openstelling van sectoren met een regionale, bovenregionale of landelijke functie (w.o. dierentuinen en pretparken) mogen alleen open o.b.v. een plan die voorziet is **geen belasting** voor het OV.

**Redenatie:**
- Sectoren zijn nooit op last van de Rijksoverheid gesloten;
- Openstelling moet beheerst en georganiseerd gebeuren om het beroep op openbare ruimte en de mobiliteitsstromen te beperken;
- Sectoren zijn in meerdere mate in staat de RIVM-richtlijnen te implementeren en te handhaven;
- Vanuit OMT geen belemmering voor openstelling (advies d.d. 4 mei).

293893

Versie NKC



Besluit – 6 mei
Ingangsdatum – 11 mei

# Stap 1: lokaal, individueel en gericht op welzijn

**Toestaan en openen van:**
- Samenkomsten met een maximum van **10 personen** (uitgezonderd bruiloften, uitvaarten en kerkdiensten).
- Buitensport op 1,5m voor alle leeftijdsgroepen, inclusief lesgeven (geen wedstrijden en niet douchen);
- Contactberoepen: (Para) medisch (diëtist, ergotherapeut, tandprotheticus, keuringsartsen, enz.) voor zover niet op basis van een medische indicatie;
- Contactberoepen: persoonlijke verzorging (kapper, schoonheidsspecialist, pedicure, enz.);
- Contactberoepen: alternatieve geneeswijze (masseur, acupuncturist, chiropractor, homeopaat, enz.);
- Contactberoepen: Rij-instructeurs;
- Bibliotheken.

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel**;
- Aanvullend **beschermingsmaatregelen** voor contactberoepen;
- Realiseren van **hygiënemaatregelen op locatie**;
- Contactberoepen werken op basis van **reservering** en **triage**;
- Kwetsbare groepen worden **ontmoedigd** om gebruik te maken van contactberoepen.

**Redenatie:**
- Sectoren zijn lokaal georiënteerd;
- Mobiliteit gericht op "bestemmingsverkeer";
- Veelal bereikbaar via fiets of te voet (beperkt beroep op OV);
- Gericht op individueel gebruik of beoefening;
- Beperkt beroep op de openbare ruimte;
- Sectoren zijn in meerdere mate in staat de RIVM-richtlijnen te implementeren en te handhaven;
- Grote sociale impact;
- Sectoren gericht op welzijn;
- Vanuit OMT geen belemmering voor toestaan en openen van buitensport, contactberoepen en bibliotheken (advies d.d. 4 mei).

Versie NKC



OMT-uitvraag – 15 mei
Besluit – 20 mei
Ingangsdatum – 1 juni

# Stap 2A: lokaal, regionaal en kleinschalig

**Toestaan en openen van:**
- Terrassen **(zitplaatsen)**;
- Bioscoopzalen tot een maximum van **30 personen** en **geplaceerd**;
- Restaurants en cafés tot een maximum van **30 personen** en **geplaceerd**;
- Culturele instellingen (w.o. musea en theater) tot een maximum van **30 personen**;
- Voortgezet onderwijs (**gedeeltelijk**);

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel**;
- Realiseren van **hygiënemaatregelen op locatie**;
- Werk op basis van **reservering** en **triage** (m.u.v. terassen);
- Aansturen op **lokaal gebruik** van geopende voorzieningen (nader overleg met gemeenten en veiligheidsregio's nodig).
- De belasting van het **voortgezet onderwijs** op het openbaar vervoer moet beheerst worden (d.m.v. afspraken tussen vervoersregio, veiligheidsregio en instellingen).
- PM Tekstvoorstel horecaconcentratiegebieden

**Redenatie:**
- Gehanteerd maximum houdt beroep op de openbare ruimte en de mobiliteitsstromen beheersbaar;
- Gehanteerd maximum gelijkgeschakeld aan huidige maximum voor bruiloften, begrafenissen en kerkdiensten;
- Gehanteerd maximum is opmaat naar 100 personen per 1 juli;
- Sectoren zijn lokaal georiënteerd;
- Groepsvorming moet voorkomen worden;
- Sectoren zijn in meerdere mate in staat de RIVM-richtlijnen te implementeren en te handhaven;
- Beperkt recreatief (sociale functie).

Versie NKC



OMT-uitvraag – 29 mei
Besluit – 3 juni
Ingangsdatum – 15 juni

# Stap 2B: (boven)regionaal onderwijs

**Toestaan en openen van:**
- Examens en praktijkonderwijs op het middelbaar beroepsonderwijs (mbo);
- Examens en praktijkonderwijs op het hoger onderwijs (ho);

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel**;
- Er worden afspraken gemaakt over **gebruik OV**;
- Intensiveer en realiseer **hygiënemaatregelen op locatie**;

*N.B. De heroverweging van de 50% openstelling van het po op basis van onderzoek van RIVM en in* [redacted] (10)(2a) *kan meelopen in deze besluitv*[redacted]

**Redenatie:**
- Onderwijsinstellingen (niet PO) zijn veelal (boven)regionaal georiënteerd;
- Vanwege maatschappelijke impact heeft het beroep dat openstelling van het mbo en ho heeft op de vervoerscapaciteit en mobiliteit voorrang;
- Mobiliteit moet nog steeds gericht zijn op "bestemmingsverkeer";
- Het is van belang om leerlingen en studenten van het mbo en ho in de gelegenheid te stellen om verdere studievertraging te voorkomen;
- Sectoren zijn in meerdere mate in staat de RIVM-richtlijnen te implementeren en te handhaven.

293893

Versie NKC



OMT-uitvraag – 19 juni
Besluit – 24 juni
Ingangsdatum – 1 juli

# Stap 3: verder hervatten openbare leven

**Toestaan en openen van:**
- Campings en vakantieparken met gemeenschappelijke voorzieningen;

---

- Terrassen **(zitplaatsen)**;
- Bioscoopzalen tot een maximum van **100 personen** en **geplaceerd**;
- Restaurants en cafés tot een maximum van **100 personen** en **geplaceerd**;
- Culturele instellingen (w.o. musea en theater) tot een maximum van **100 personen**;
- Georganiseerde samenkomsten (kerkdiensten, bruiloften, repetities, congressen en uitvaarten) tot een maximum van **100 personen**.

Op basis van **modelering** van het RIVM en een **OMT-advies** kan bepaald worden of verhoging van het maximum aantal bezoekers op **1 juli of 1 augustus** kan plaatsvinden.

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel**;
- Realiseren van **hygiënemaatregelen op locatie**;
- Werk op basis van **reservering** en **triage**.

**Redenatie:**
- Maximum wordt gelijkgesteld aan huidig maximum ten behoeve van continuering van de dagelijkse werkzaamheden van instellingen, bedrijven en andere organisatie;
- Gehanteerd maximum houdt beroep op de openbare ruimte en de mobiliteitsstromen beheersbaar;
- Biedt beheerst ruimte aan het verder hervatten van het openbare leven;
- In mindere mate in staat RIVM-richtlijnen te implementeren;
- Kans op groepsvorming is gemiddeld of gemiddeld te reguleren (belasting openbare ruimte).

293893

Versie NKC



OMT-uitvraag – 18 aug.
Besluit – 24 aug.
Ingangsdatum – 1 sept.

# Stap 4: recreatief

**Toestaan en openen van:**
- Sauna's & welness;
- Coffeeshops;
- Kantines;
- Binnensport (alle leeftijden, incl. wedstrijden, maar zonder publiek)
- Buitensport, w.o. betaald voetbal (alle leeftijden, incl. wedstrijden, maar zonder publiek);
- Fitnessclubs;
- Contactberoepen (sekswerkers);
- Casino's en speelhallen.

**Voorwaarden:**
- Implementatie van de **1,5m-maatregel** (zoveel als mogelijk);
- Realiseren van **hygiënemaatregelen op locatie**.

**Redenatie:**
- Sectoren kunnen pas worden vrijgegeven in stap 4 omdat deze in mindere mate in staat zijn om de RIVM-richtlijnen te implementeren;
- Sectoren zijn in hoge mate recreatief;
- Sectoren hebben lagere maatschappelijke impact.
- Openstelling van sectoren brengt aanvullend risico in verspreiding van het virus met zich mee.

293893

Versie NKC



Ingangsdatum – PM

# Stap 5: opheffen ge- en verboden

**Toestaan en openen van onder meer:**
- Evenementen zonder maximum;
- Terrassen zonder maximum;
- Bioscopen zonder maximum;
- Restaurants zonder maximum;
- Culturele instellingen zonder maximum;
- A-sectoren zonder beperkingen in omvang;
- Kantoren (opheffen van het advies 'werk zoveel mogelijk thuis').

**Redenatie:**
- PM

**Voorwaarden:**
- N.t.b.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 10:26:09 AM
**Subject:** Stukje tekst voor het (lab)inf@ct van vandaag over de wijziging in het meldcriterium
**Received:** Wed 5/20/2020 10:26:10 AM
mp criteriumwijziging COvid-19 20-5.docx

Dag, in de bijlage mijn voorzet, graag jullie input. Ben ik nog mensen vergeten? Groet, [redacted]

Dr [redacted]
Arts [redacted] infectieziektebestrijding - epidemioloog
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Mob: 06 [redacted]

[redacted] afwezig

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/17/2020 7:36:22 PM
**Subject:** Doorst: Routekaart naar RIVM
**Received:** Sun 5/17/2020 7:36:24 PM
20200515 Onderbouwing routekaart kwetsbare personen 15.38.docx
20200515 Routekaarten kwetsbare personen Compleet 17.02.docx

Zie aub verzoek VWS voor morgen. Willen jullie vanuit taskforce zorg hiet een antwoord op geven?

Dank! [redacted]

---

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** 17 mei 2020 om 21:13:10 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** Routekaart naar RIVM

Beste [redacted]

In het verlengde van het versoepelen van maatregelen, de experimenten in verpleeghuizen en de routekaart daarvoor, wil de minister ook voor andere kwetsbare groepen met een routekaart komen. Daartoe hebben we bij gevoegde voorstellen in concept opgesteld.
Voor wat betreft het bezoek aan ouderen, ligt een adviesvraag voor aan het OMT morgen.
Kunnen jullie advies geven of dit binnen de vigerende adviezen akkoord is zo? Of hebben jullie nog suggesties, aanvullingen?

Als jullie vragen hebben hoor ik dat graag.
Dank!!

Groet,
[redacted]

Dr. [redacted]
MT lid directie MO
Ministerie van VWS
Parnassusplein 5
2515 XP Den Haag
06 [redacted]

293901

**To:** [redacted] [redacted]@gmail.com]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@radboudumc.nl[ [redacted]@radboudumc.nl]; [redacted]@radboudumc.nl[ [redacted]@radboudumc.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@gmail.com[ [redacted]@gmail.com]
**From:** [redacted], [redacted]
**Sent:** Sun 5/10/2020 9:05:25 AM
**Subject:** RE: kwaliteitsbeoordeling subsidieaanvraag Vaccinatie aarzeling bij Antropsofen
**Received:** Sun 5/10/2020 9:05:42 AM

Heel mooi! Gefeliciteerd zover.

[redacted]

Werkdagen [redacted]

Hogeschool Leiden
Zernikedreef 11, kamer D0.049
Postbus 382, 2300 AJ Leiden
Tel. +31 [redacted]
www.hsleiden.nl/antroposofische-gezondheidszorg

Is het écht nodig deze e-mail te printen?
'Hogeschool Leiden, jouw duurzame ruimte'

**Van:** [redacted] < [redacted]@gmail.com>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 22:59
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@hsleiden.nl>; [redacted]@radboudumc.nl; [redacted]@radboudumc.nl; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@gmail.com
**Onderwerp:** kwaliteitsbeoordeling subsidieaanvraag Vaccinatie aarzeling bij Antropsofen

Beste projectgroepleden,

We hebben een kwaliteitsbeoordeling van ZonMw gekregen en het ziet er gunstig uit; het eindoordeel van de eerste referent is goed en van de tweede zelfs excellent!

Nu rest ons dus de schone taak de door hen aangehaalde punten te verduidelijken in een antwoord van maximaal 4 pagina's en tevens aan te geven of en hoe Coronacrisis het onderzoek gaat beïnvloeden [redacted] n ik hebben voor het opstellen van het antwoord een globaal tijdspad gemaakt en streven er naar jullie een eerste opzet van het antwoord rond 20 mei toe te kunnen sturen. Graag ontvangen wij van jullie suggesties voor de beantwoording, zodat wij deze kunnen bundelen en mee kunnen nemen in de eerste opzet.

Ter volledigheid hier eerst nogmaals de pdf van het ingestuurde voorstel:

Vervolgens de email di [redacted] heeft ontvangen:

> Geachte mevrouw [redacted]
>
> In de afgelopen weken hebben 2 referenten uw subsidieaanvraag met de titel "Vaccine hesitancy among parents linked to the anthroposophical community in The Netherlands" beoordeeld. U vindt de (anonieme) referentenrapporten in de bijlage bij deze mail. Graag nodig ik u uit om op deze rapporten te reageren.
>
> Ten tijde van het indienen van uw subsidieaanvraag was de coronacrisis net in Nederland begonnen. Mogelijk heeft deze crisis gevolgen voor de relevantie van uw op 3-3-2020 ingediende subsidieaanvraag. Gezien deze uitzonderlijke situatie geven we u naast de reactie op de referentenrapporten de mogelijkheid de gevolgen van de coronacrisis voor uw project toe te lichten.
>

> Ik verzoek u uw wederhoor vóór 23 juni 2020 14.00 in te dienen via Mijn ZonMw. Na het inloggen komt u automatische in uw inbox. In de inbox staat een taak voor u klaar om het wederhoor in te dienen. In deze taak kunt u uw wederhoor uploaden als pdf.
>
> Voor uw reactie op de referentenrapporten gelden de volgende richtlijnen.
> • U formuleert kort en bondig;
> • De omvang van uw reactie mag maximaal 4 A4-pagina's enkelzijdig (min. lettergrootte 10-punts) bedragen, waarvan 3 A4-pagina's voor uw reactie op de referentenrapporten en max 1 A4-pagina enkelzijdig om de gevolgen van de coronacrisis toe te lichten;
> 3. Extra pagina's en bijlagen worden niet in behandeling genomen;
> 4. U vermeldt telkens op welk referentenrapport u reageert;
> 5. U reageert alleen op de inhoud. U kunt bijvoorbeeld vragen van referenten beantwoorden, of extra toelichting geven als een referent daarom verzoekt. Ook kunt u aangeven welke verbeteringen u wilt aanbrengen bij de uitvoering van uw voorstel. U kunt de referentenrapporten echter niet aangrijpen om uw aanvraag te herschrijven of de projectopzet substantieel te herzien;
> 6. Heeft u de subsidie samen met anderen aangevraagd? Dan verzoek ik u om één gezamenlijke reactie te schrijven.
>
> Begin september vergadert de commissie Gezondheidsbescherming geeft een eindoordeel over uw subsidieaanvraag. Dit oordeel wordt gebaseerd op uw aanvraag, de oordelen van de referenten en uw reactie daarop. Uiteindelijk neemt de directie van ZonMw (namens het bestuur) het definitieve besluit. Zodra dit besluit is genomen, ontvangt u zo snel mogelijk bericht.
>
> Heeft u nog vragen, neemt u dan gerust contact met ons op. Ik verzoek u vriendelijk in uw communicatie met ZonMw steeds het projectnummer 10150511910035 te vermelden.
>
> Met vriendelijke groet,
>
> [redacted] en [redacted]
> [redacted]
>
> Tel: 070 349 5474
> E-mail: [redacted]@zonmw.nl
> Voor technische vragen kunt u terecht bij de Servicedesk: [redacted]@zonmw.nl of 070 [redacted]
>
> ZonMw
> Laan van Nieuw Oost-Indië 334, 2593 CE Den Haag
> Postbus 93245, 2509 AE Den Haag
>
https://eur01.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.zonmw.nl%2F&data=02%7C01%7Cbaars.e%40hsleiden.nl%7C2fc09e4441794c300f1d08d7f392b2a0%7C850f9344e078467e9c5e84d82f208ac7%7C1%7C0%7C637245683705607133&sdata=lBTmTvhEiZe8Cmmb5WklQrkwqtqNqkCVHLJoDgxM640%3D&reserved=0
>
>
> Bijlage(n)
> • 10150511910035 - BEO – 1530311
> • 10150511910035 - BEO – 1530321
>
>

Wij horen graag van jullie!

Met vriendelijke groeten,

[redacted]
0[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 12:19:39 PM
**Subject:** RE: Huidafwijkingen en COVID-19
**Received:** Thur 5/14/2020 12:19:40 PM

Klopt wij zijn hiermee bezig vanuit verschillende invalshoeken.
Niet alleen voor dit stukje richtlijn, maar ook voor alle andere maatregelen etc.

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 13:51
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Huidafwijkingen en COVID-19

Hi [redacted]
Ik zag op thuisarts dat zij ook oogontsteking hebben opgenomen https://www.thuisarts.nl/corona/ik-heb-mogelijk-nieuwe-coronavirus#wat-merk-ik-bij-het-nieuwe-coronavirus

In onze richtlijn hebben we vooral de symptomen beschreven uit de grote Chinese cohorten.
Dat kan wel een update/ aanvulling gebruiken, vooral over sub-klinische of minder ernstige symptomen, en al is het maar met wat recente literatuur.
Zijn jij en [redacted] daar niet mee bezig?

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 13:02
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Huidafwijkingen en COVID-19

Hi [redacted]
Dit zijn inderdaad zaken die ik ook zag langskomen: rash of vescikels bij beginfase van infectie (Soms gaat het vooraf aan resp verschijnselen) en pas tijdens of na respiratoire verschijnselen wintertenen. Deze study wordt vaak aangehaald https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjd.19163
Waarom [redacted] dat zo officieel perniones wil noemen?
Dat zijn case series, dus wat de frequentie is van voorkomen bij COVID-19 is nog onbekend.
De reden dat we het in de richtlijn zouden willen zetten is (denk mee)?

- om te stimuleren te testen bij vescilaire/maculopapulaire ook zonder respiratoire verschijnselen of koorts middels PCR ?
- idem voor wintertenen in de zomer met serologie?
- om te zeggen dat mensen met een rash (weet men wat 'huiduitslag' bedoeld wordt) niet naar buiten mogen en dat daarom ook huisgenoten thuis moeten blijven?
- Dat mensen met rash of wintertenen mondkapjes moeten dragen?

Als we na 1 juni in principe iedereen kunnen/mogen testen, dan zou je laagdrempelig ook mensen met huidafwijkingen kunnen testen? Dat zijn er wel heel erg veel in NL. Willen we dat?
Of moeten we maar opnemen in LCI richtlijn dat er naast resp symptomen en diarree ook huidafwijkingen kunnen voorkomen en het daarbij laten?

Met vriendelijke groeten,

[redacted]
Rijksinstituut voor Volkgezondheid en Milieu (RIVM)

[redacted]
National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

Postbus 1
3720 BA Bilthoven, the Netherlands
[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 15:23
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Huidafwijkingen en COVID-19

Hoi [redacted]

[redacted] [redacted] van de NHG heeft eea uitgezocht over huidafwijkingen bij COVID-19.
Weet jij hier meer over?
Moeten we er ook iets over opnemen in de LCI-richtlijn?

Graag je advies.

Groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@nhg.org>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 16:51
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@nhg.org>
**Subject:** Huidafwijkingen en COVID-19

Hoi,

Ik heb vandaag ook nog wat uitgezocht over covid en huidafwijkingen.
Zijn jullie daar toevallig ook mee bezig? Ik dacht, misschien toch ook even afstemmen/informeren…?

[redacted]

**To:** [redacted][ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] ( [redacted] @lumc.nl)[ [redacted] @lumc.nl]; [redacted] ( [redacted] @antoniusziekenhuis.nl)[ [redacted] @antoniusziekenhuis.nl]; [redacted] ( [redacted] @qiagen.com)[ [redacted] @qiagen.com]; [redacted] ( [redacted] @pamm.nl)[ [redacted] @pamm.nl]; [redacted] ( [redacted] @amsterdamumc.nl)[ [redacted] @amsterdamumc.nl]; [redacted], [redacted] ( [redacted] @roche.com)[ [redacted] @roche.com]; [redacted] @radboudumc.nl'[ [redacted] @radboudumc.nl]; [redacted]. [redacted] ( [redacted] @erasmusmc.nl)[ [redacted] @erasmusmc.nl]; [redacted] @umcutrecht.nl[ [redacted] @umcutrecht.nl]
**Cc:** 'Diagned'[info@diagned.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 10:48:42 AM
**Subject:** annulering vergadering Taskforce MD woensdag 3 juni
**Received:** Fri 5/29/2020 10:48:49 AM

Beste allen,

In overleg met [redacted] en [redacted] is besloten de vergadering van de Taskforce moleculaire diagnostiek die gepland staat voor woensdag 3 juni te laten vervallen

[redacted] heeft een vergadering van het OMT en daarnaast hebben wij vastgesteld dat er woensdag (mede door het komende lange weekend) niet heel veel te bespreken zal zijn.

In dit verband nog wel goed te melden dat in de stuurgroep vanochtend besluiten zijn genomen over uitbreiding van de testcapaciteit met het oog op de te verwachte toename van de testvraag in de herfst. Deze besluitvorming is conform het advies van de Taskforce moleculaire diagnostiek, met dien verstande dat voor de extra benodigde apparaten en materialen bij de MML's een aanbesteding zal worden gedaan door de LCH. Parallel hieraan zal onder de MML vast geïnventariseerd worden welke mogelijkheden/behoeftes er zijn aan uitbreiding van HTP systemen. Wij spreken hier later nog wel over.

Heb een goed, mooi en vooral lang weekend, [redacted]

N.B. outlookagenda wordt dinsdag aangepast, secretariaat Diagned is vandaag niet bemand.



[redacted]
T [redacted]
M [redacted]

**Cc:** DPG Mail[[redacted]@ggdghor.nl]; coronatest[[redacted]@ggdghor.nl]
**From:** coronatest
**Sent:** Mon 5/4/2020 4:12:57 PM
**Subject:** update 4 mei IZB coördinatoren testfaciliteiten
**Received:** Mon 5/4/2020 4:14:48 PM
20200504 Concept Testbeleid mantelzorgers pgb gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers palliatieve zorg thuis 1.0.pdf
mailing coordinatoren teststraten 0504.pdf
Q&A op Kennisnet versie dd. 04-05-2020.pdf
Update LCT #5.pdf
20200504 Concept Testbeleid mantelzorgers pgb gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers palliatieve zorg thuis 1.0.pdf
mailing coordinatoren teststraten 0504.pdf
GGD Handreiking COVID 19 teststraten zorgmedewerkers buiten ZKH versie V1.4.pdf

Beste mensen,
Bij deze ontvangen jullie de nieuwe update voor de IZB coördinatoren testfaciliteiten van 4 mei. In de update staan twee links naar een vragenlijst over knelpunten en een vragenlijst capaciteit op de teststraat. OM te voorkomen dat die aan jullie aandacht ontglipt, meld ik het ook in dit e-mail bericht. Wij willen de GGD'en vragen ons de komende week meer inzicht te geven in de knelpunten bij het testbeleid vanuit het perspectief van de GGD en rondom de capaciteit die in de faciliteiten wordt ingezet. Wij hebben daarvoor een 2-tal korte vragenlijsten opgesteld die snel via internet ingevuld kunnen worden. Het verzoek is om deze vragenlijsten per omgaande in te vullen. Vast bedankt voor de moeite.

Hierbij de link naar de vragenlijst over knelpunten.
Hierbij de link naar de vragenlijst over capaciteit

Prettige avond!
Met vriendelijke groet,
[redacted]

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij tot en met 20 mei, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken.*




Zwarte Woud 2 E-mail : [redacted]@ggdghor.nl
3524 SJ Utrecht Website : www.ggdghor.nl
Telefoon: 030[redacted] Twitter : @jelledoosje
Mobiel: 06-[redacted] Werkdagen : [redacted]

**To:** [redacted]@lumc.nl'[[redacted]@lumc.nl]; [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 12:29:15 PM
**Subject:** RE: testen van kinderen - feces en speeksel
**Received:** Fri 5/29/2020 12:29:16 PM

Ha [redacted],

Er zitten nog erg veel haken en ogen aan het testen op feces en speeksel heb ik begrepen van [redacted]
Er is een inventarisatie gedaan en zeker niet alle MML hebben aangegeven speeksel te kunnen verwerken.
Het ligt er ook maar zeer aan hoe dat speeksel is afgenomen, met evt watten of los in een bakje. In welke testkits dat moet je niet aan mij vragen inderdaad.
Feces is juist vaak wel bij MMLs mogelijk om dat men gewend is dat te verwerken voor andere diagnostiek.

Bij beiden feces en speeksel moet natuurlijk uitgedacht worden of en welke labs dit allemaal kunnen, onder welke voorwaarden en wie dat beslist. Welke extra afname materialen er nodig zijn. Dit is allemaal nog niet geregeld. Het is nu een suggestie dat dit kan.
Als deze operationele dingen, dat leek ons dus wel iets voor het LCT. Klopt dat?

Groet,
[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 3:22:48 PM
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid
**Received:** Wed 5/27/2020 3:22:49 PM

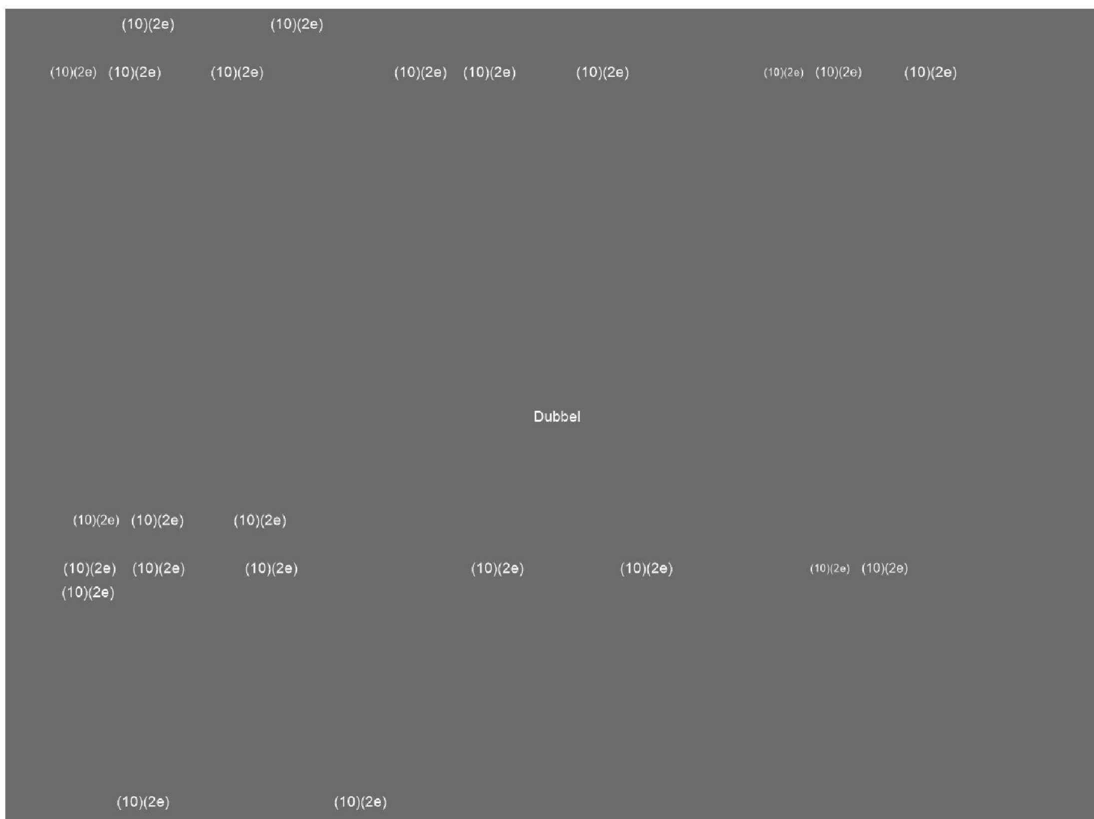
Ha allen,

Goed om inderdaad meelezers te hebben.
Ik word ondertussen van verschillende kanten bestookt met dezelfde vragen die denk ik erg ingewikkeld zijn om te beantwoorden.

- Kunnen we een maximale besmettelijke periode aangeven? Voor patienten waarvan de symptomen lang aanhouden, terwijl we weten dat de besmettelijkheid door de tijd heen afneemt, zeker bij niet-immuun gecomprommiteerden. Ik cc [redacted] met de vraag wie daar naast haarzelf nog meer goed in zit, omdat [redacted] binnenkort vakantie heeft.
- Wanneer hertesten? In geval men eerst negatief was, bij nieuwe klachten, wanneer opnieuw testen? Daar lijkt me een eenvoudiger voorstel voor te maken, bv als nieuwe klachten. En tenminste na 48 uur, zodat je een indicatie hebt dat er een nieuwe aandoening/COVID kan zijn en de nieuwe klachten niet in relatie staan tot de voorgaande klachten.

Kunnen jullie bij IDS een voorstel doen?

Groet,
[redacted]


[redacted]

**To:** (10)(2e) (10)(2e) [ (10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) [ (10)(2e) @rivm.nl]
**From:** (10)(2e) (10)(2e)
**Sent:** Wed 5/6/2020 8:23:26 AM
**Subject:** CONCEPT (lab)inf@ct 41_HR_tk_CR_aavdeijk_AM
**Received:** Wed 5/6/2020 8:23:27 AM
CONCEPT (lab)inf@ct 41 HR tk CR aavdeijk AM.docx

En hierbij mijn opmerkingen in de versie met het commentaar van de andere collega's.

Groet (10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 8:27:36 AM
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid
**Received:** Wed 5/27/2020 8:27:37 AM

Ja lijkt mij goed om idd dan in het RT in te brengen.
Tuurlijk is het een zeer lastige vraag, we moeten kijken of we een praktisch kader kunnen scheppen voor de GGD.
Helemaal oplossen gaan we het natuurlijk niet..

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 18:38
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid

Hoi [redacted],

Lijkt me goed een poging te doen tot een antwoord, maar tegelijkertijd niet zo gemakkelijk. Je bedoelt dat we [redacted] met het voorstel laten meelezen voor het officieel naar buiten gaat? Lijkt me wel goed om nog wat meelezers te hebben, ja. Moet het RT er ook nog goedkeuring aan geven?
Eerste punt gaat over de negatief voorspellende waarde, en die is afhankelijk van de testspecificiteit, die afneemt met de ziekteduur en afnemende ernst van de ziekte en van de incidentie / pre-test likelyhood en dat is ook per situatie verschillend.
Voor hertesten wordt in ziekenhuizen gekeken naar klinische waarschijnlijkheid, beeld op CT-scan en eventuele alternatieve diagnose; voor de teststraten valt de CT in ieder geval af, om iets met de andere twee factoren te doen heb je inderdaad een (huis)arts nodig.

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 16:58
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragen over GGD teststraat testbeleid
**Urgentie:** Hoog

Ha [redacted] [redacted] en [redacted]
Zullen wij hier een voorstel voor doen? Was ook de vraag van het OMT, dan [redacted] meeleest?
Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted]@lumc.nl <[redacted]@lumc.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:47
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Vragen over GGD teststraat testbeleid

Beste [redacted]
Bij de taskforce moleculaire diagnostiek en de LCDK komen onderstaande vragen binnen betreffende testbeleid bij de GGD teststraten. Deze vragen sluiten aan bij het document Symptomatologie en consequenties voor testen, zoals gepresenteerd bij het OMT. Ik vroeg toen ook om het beleid van hertesten.
Zijn dit vragen die vanuit het LCI opgepakt gaan worden en gecommuniceerd met de GGD teststraten? Ik kan natuurlijk wel proberen hier een antwoord op te formuleren, maar het opnemen in een landelijk protocol heeft wel de voorkeur.
Ik hoor graag van je.
Groeten Ann

- Hoe groot is de kans op een negatieve uitslag bij iemand met klachten veroorzaakt door een infectie met SARS-CoV2?
- We hebben een persoon die vanwege klachten passend bij COVID-19 getest is via de GGD, met een negatief testresultaat.
 Is er een indicatie voor een nieuwe test als:
    - De klachten passend bij COVID enkele dagen aanhouden (of is het dan een geval huisarts?)
    - De klachten passend bij COVID verergeren in de loop van enkele dagen (of ook weer HA?)
- Wanneer is eer hertest in zijn algemeenheid zinvol? Strikt genomen kan iemand die negatief de teststraat uitloopt en buiten wordt besmet vanaf 2 dagen na testen besmettelijk zijn. Hanteren MML's criteria voor vergelijkbare ziekten (MERS, influenza, …) voor een interval test-hertest?

Dr. (10)(2e) arts-microbioloog
Afd. Medische Microbiologie
LUMC
T 071-(10)(2e) (secr)

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 7:36:09 AM
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab
**Received:** Wed 5/27/2020 7:36:10 AM

[redacted] heeft contact gehad met een aantal labs die nog niet leveren.
Er zou nog een keer een mail naar alle labs gestuurd kunnen worden. Ik weet niet precies hoe de communicatie meestal verloopt. Dat weten jullie waarschijnlijk beter
We zouden dan meteen kunnen vragen of ze onderscheid kunnen maken tussen zorgmedewerkers en patienten. Ik heb dit al nagevraagd bij [redacted] en dat schijnt te kunnen, zij het niet voor 100%.
Dat betekent dan wel dat we osiris daarop moeten aanpassen.
In die mail zouden we dan nogmaals kunnen herhalen dat alleen het uitvoerende lab de patienten meldt en dat meldingen van patienten betreft ipv testen.
Het aantal meldingen in de vir dagstaten is ca. 6% hoger dan dat aantal in osiris. Wat mogelijk te verklaren is door het eerder melden door de labs, maar mogelijk ook door dubbele meldingen.

Wat betreft coron-IT: geen idee. Voor zover ik weet zitten alleen de teststraat data in coron-IT. Wij hebben toegang en kunnen er data uithalen om te zien wat het % positief per beroepsgroep is. Maar het lab is als variabele niet zichtbaar. Ik weet niet of alle labs over gaan op coron-IT voor zowel teststraten als reguliere diagnostiek en of dat onderscheid voor ons dan te maken is.

Groet
[redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 18:47
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi [redacted]

Wie gaat achter de ontbrekende labs aan? Zijn zij al een keer uitgenodigd om data voor de dagstaten aan te leveren? Voor compleetheid van de overzichten, zeker met alle discussies over testcapaciteit, is het wel gewenst dat alle labs aangesloten zijn. Tegelijkertijd is het niet goed als dezelfde data meerdere malen moet worden aangeleverd; wordt CoronIT nog verbeterd?

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 17:08
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Jazeker [redacted]

Voorlopig gewoon in de dagkaarten blijven rapporteren. Is ook weer een gegeven wat gebruikt wordt in de allocatie van capaciteit, naast een wekelijkse uitvraag bij de labs door McKinsey.

Mvg

[redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 17:03
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

In aanvulling daarop: we kregen gisteren een mail vanuit JBZ ([redacted]). Zij testen ook voor de GGD met resultaat verwerking via CoronIT. De vraag was of ook de GGD CoronIT aanvragen door JBZ gerapporteerd moeten worden in de Osiris dagkaarten.
We hebben laten weten dat het van belang de Virologische Dagstaten voor SARS-CoV-2 in te vullen en dat wij de data nog niet zelf uit CoronIT kunnen halen omdat het testende laboratorium nog niet te identificeren. Bovendien zijn de Virologische Dagstaten breder dan de GGD Teststraten (ook het ziekenhuis).

Mogelijk komt deze vraag vaker nu de labs overgaan op CoronIT, dus dat is wel iets om in de gaten te houden.

[redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi

De namen van de labs zijn gebaseerd op de afkortingen zoals ze in osiris vermeld staan en die zijn inderdaad nogal cryptisch soms. Daarnaast zijn ze na analyse in R nog meer cryptisch gemaakt.
De lijst met afkortingen in de dagstaten en de namen van de labs daar aan gekoppeld stuur ik mee, dat helpt misschien. En het maakt duidelijk van welke labs we nog geen data hebben.

Groet
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:26
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi [redacted]

Bedankt voor het uitzoeken. Ik had ook al bedacht dat het niet helemaal handig is om de labs soms naar een locatie te noemen. Verder hebben sommige labs in de afgelopen jaren hun naam veranderd, zijn er fusies en verhuizingen geweest en ik weet niet hoe oud deze gebruikte namen zijn, komt waarschijnlijk voort uit de Virologische Weekstaten, die al heel lang bestaan. @[redacted]: zijn dit inderdaad de namen die nog in de weekstaten staan geregistreerd?

MLMBD is het 'Multidisciplinair Laboratorium voor Moleculair Biologische Diagnostiek' van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch.
LabMicTA zat vroeger in Enschede, nu in Hengelo
Rijnstate zat vroeger in Arnhem, daar staat nog steeds een ziekenhuis, maar het lab zit nu in Velp.

Betreft de ontbrekende labs:
Het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis werkt samen met Amphia Breda en Roosendaal, valt mogelijk binnen Lab Microvida.
Diagnostiek van het Catherina ZH wordt gedaan door PAMM, Velthoven
LabMicTA werd dus waarschijnlijk aangeduid als 'Enschede'
Noordwestziekenhuisgroep (Alkmaar en Den Helder) werkt nauw samen met Streeklab Haarlem (Kennermerland?), misschien dat hun uitslagen daaronder vallen.

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 15:58
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

293921

Hoi [redacted] en [redacted]

Zojuist naar de lijst gekeken en volgens mij ben ik eruit welke ontbreken.
Het is mij alleen soms onduidelijk welke laboratoria worden bedoeld met de gebruikte afkortingen. Naar mijns inziens kunnen hier wel duidelijker namen worden gebruikt.

KEN= Kennemerland?
DZ= Deventer Ziekenhuis?
Groningen = CERTE? (samen met UMCG is dit snel verwarrend)
Heerlen = Zuyderland Medisch Centrum?
Leeuwarden = Izore?
MC Rotterdam = Maasstad Ziekenhuis? (weer erg verwarrend met EMC)
SSDZDelft = Reinier Haga MC?

Van de volgende drie kon ik geen kaas maken:
MLMBD
Enschede
Arnhem (= Rijnstate Velp?)

Als mijn aannames kloppen, dan missen de volgende laboratoria nog:

Admiraal de Ruyter Ziekenhuis
BVO Eurofins
BVO JBZ
BVO Radboud
BVO Symbiant
BVO UMCG
Catharina zkh
Comicro
Ikazia
InBiome
LabMicTA
Microbe & Lab BV
Noordwest ziekenhuisgroep
Pro Health Medical
Sanquin NSS

Samen met U-Diagnostics die in de statistieken is opgenomen kom je dan uit op 65 laboratoria (dus +1 tov Adam's aantal).

Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 13:59
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi [redacted]

Dit zijn er al 50 van 64. BVO labs en aantal anderen ontbreken nog.
@[redacted] kun jij nagaan welke nog ontbreken?

Mvg

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 10:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** grafieken virologische dagstaat per Lab

Hierbij, alleen voor intern gebruik, een overzicht van de virologische dagstaat data per lab.
Bij vrijwel alle labs is een toename in het aantal testen te zien en een afname in het percentage positieve personen.
Wat opvalt is de toename in % positief in het Antonius ziekenhuis die waarschijnlijk gerelateerd is aan de toename coronabesmettingen onder patiënten en medewerkers van enkele verpleegafdelingen die afgelopen week gerapporteerd is.
Bij de GD (Royal) is ook een toename van % positief te zien maar aangezien dit een 'overlooplab' is, is niet duidelijk waar die monsters vandaan komen. Als monsters gerelateerd aan een uitbraak (VION?) naar een overloop lab gestuurd worden, kan dat een verklaring zijn.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 7:25:11 AM
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab
**Received:** Wed 5/27/2020 7:25:12 AM

Ik heb het gecorrigeerd. Ze hadden beide nog niet gerapporteerd, dus geen probleem.

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 08:46
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi,

Nummer 51 en 56 zijn hetzelfde. Sanquin is in begin als BVO lab gelabeld, maar dat is niet correct. Die moet dus eigenlijk uit de lijst en dan kom je op 64. Het Sanquin al gerapporteerd onder één van beiden? Dan diegene bewaren waaronder gerapporteerd is.

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi

De namen van de labs zijn gebaseerd op de afkortingen zoals ze in osiris vermeld staan en die zijn inderdaad nogal cryptisch soms. Daarnaast zijn ze na analyse in R nog meer cryptisch gemaakt.
De lijst met afkortingen in de dagstaten en de namen van de labs daar aan gekoppeld stuur ik mee, dat helpt misschien. En het maakt duidelijk van welke labs we nog geen data hebben.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:26
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi [redacted]

Bedankt voor het uitzoeken. Ik had ook al bedacht dat het niet helemaal handig is om de labs soms naar een locatie te noemen. Verder hebben sommige labs in de afgelopen jaren hun naam veranderd, zijn er fusies en verhuizingen geweest en ik weet niet hoe oud deze gebruikte namen zijn, komt waarschijnlijk voort uit de Virologische Weekstaten, die al heel lang bestaan. @[redacted]: zijn dit inderdaad de namen die nog in de weekstaten staan geregistreerd?

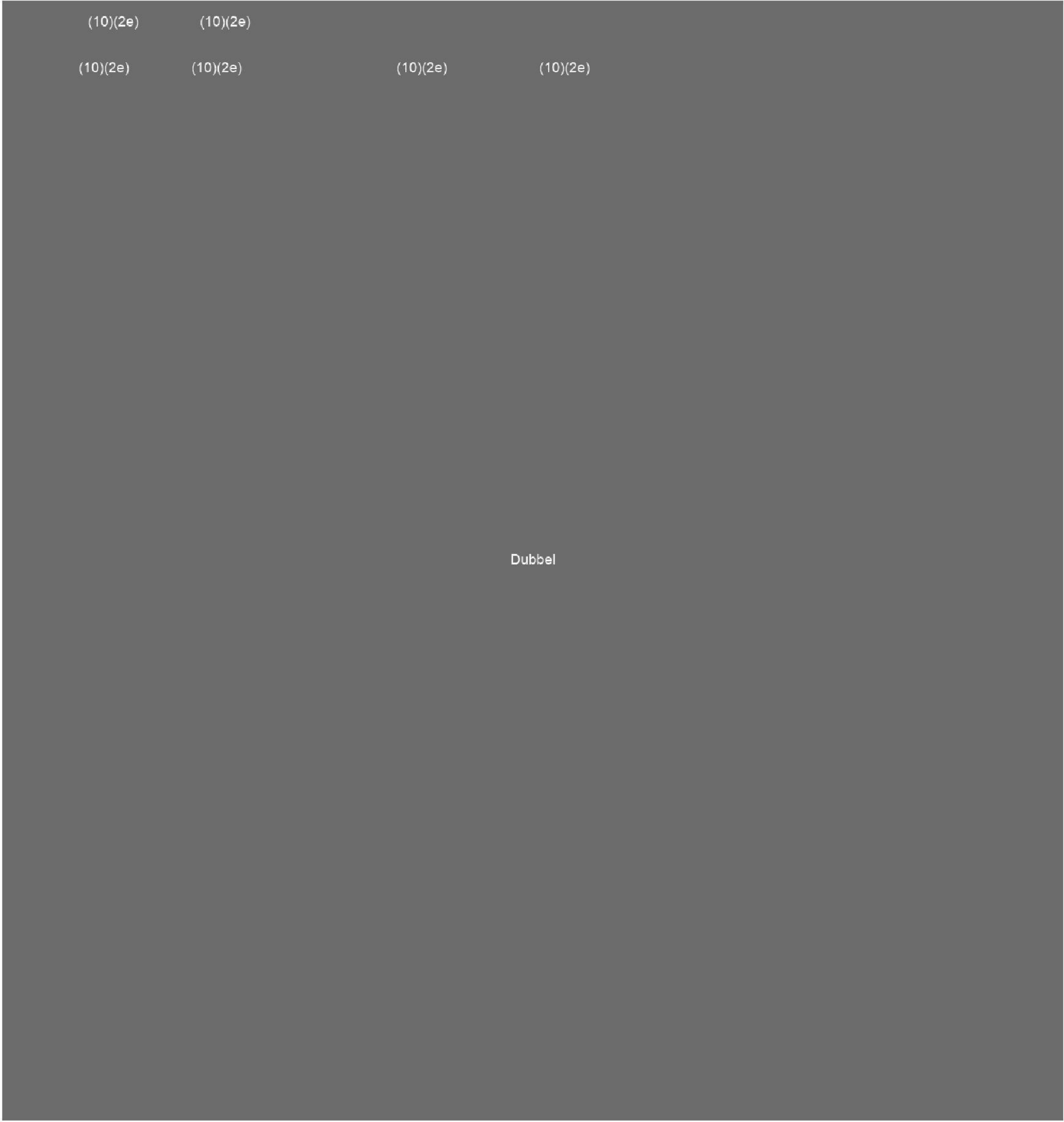
MLMBD is het 'Multidisciplinair **Laboratorium** voor Moleculair Biologische Diagnostiek' van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, Den Bosch.
LabMicTA zat vroeger in Enschede, nu in Hengelo
Rijnstate zat vroeger in Arnhem, daar staat nog steeds een ziekenhuis, maar het lab zit nu in Velp.

Betreft de ontbrekende labs:
Het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis werkt samen met Amphia Breda en Roosendaal, valt mogelijk binnen Lab

Microvida.
Diagnostiek van het Catherina ZH wordt gedaan door PAMM, Velthoven
LabMicTA werd dus waarschijnlijk aangeduid als 'Enschede'
Noordwestziekenhuisgroep (Alkmaar en Den Helder) werkt nauw samen met Streeklab Haarlem (Kennermerland?), misschien dat hun uitslagen daaronder vallen.

Groet,

(10)(2e)



**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 1:00:53 PM
**Subject:** RE: artikelen
**Received:** Tue 5/26/2020 1:00:53 PM

Dank, [redacted]
Dan is het idd vreemd dat ik niet op de auteurslijst terecht ben gekomen en nog wel na het expliciete verzoek van jouw zijde.
Kun je dit aangeven bij [redacted] Dan kan dit nog hersteld worden.

Mbt 2e punt: goed dat je [redacted] c-ed want ik weet niet hoe dit gelopen is en wat de afspraken zijn. Wel heb ik altijd begrepen dat analisten voor eev werken en niet voor bepaalde personen. Waarschijnlijk heeft dat te maken met het feit dat er iets aan [redacted] gevraagd is?

Mbt ref labs: ik geloof niet dat ik daar iets gezegd heb over rsv. Alleen opgemerkt dat who graag 1 nic wil.
Gr [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 26 mei 2020 om 14:27:11 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: artikelen

Dag [redacted]

Je moet bij [redacted] en onze vriendin [redacted] zijn. Zie gehighlight hieronder in mail die ik gestuurd heb aan [redacted]

Ik verneem net dat [redacted] aan EVAg gaat werken/werkt zonder dat ik daarover vooraf ben geïnformeerd of over gevraagd ben of dat kan in kader werk wat er voor hem vanuit respiratoir ligt en nu [redacted] vertrekt. [redacted] Daarom cc [redacted] omdat dit onderdeel is van groter geheel heb ik het gevoel. [redacted] werk. Zo ook opmerkingen tijdens reflab bijeenkomst dat NIC en reftaken influenza wel zal gaan veranderen en dat RSV 'maar' een project is.

Ik denk dat het slim is eens met z'n drieën om de tafel te zitten, [redacted] en jou specifieke taak en betekenis voor mijn respiratoir werk helder te krijgen. Lijst publicaties dit jaar na de email aan [redacted] Staat die van [redacted] trouwens nog niet bij.

Mvg

[redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** maandag 20 april 2020 02:18
**To:** [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Subject:** RE: Rapid SARS-CoV-2 whole genome sequencing for informed public health decision making in the Netherlands

Dank je wel [redacted]

Mooi paper.

Paragraaf SARS-CoV-2 diagnostics noemt dat alleen keelwat monsters in UTM die voor diagnostiek bij Erasmus MC

zijn aangeboden geïncludeerd zijn. Is het niet zo dat diagnostiek naast op EMC ook door andere labs is uitgevoerd en dat monsters met positieve bevinding elders opgevraagd zijn? De eerste periode komen ze in ieder geval uit dubbel testen RIVM (MagNApure en EAV IC) en EMC en na loslaten dubbeltesten ook van andere labs. Monsters komend van GGD zijn GLY ipv UTM en er zijn lang oropharyngeal en nasopharygeal monsters separaat genomen. Daarna gecombineerd in 1 buis GLY of UTM of eswab met Amies. Daarnaast ook nog BAL en sputum monsters ontvangen. Misschien deze paragraaf wat algemener schrijven, tenzij echt alleen keelmonsters zijn geïncludeerd waarvoor primaire diagnostiek op EMC is gedaan. Zeker algemener maken als je in resultaten ook nog iets wil presenteren over verdeling per provincie etc. Dat zijn data van veel labs met een grote diversiteit aan platforms. Zeker niet iedereen gebruikt MagNApure voor extractie en PDV als IC.

Figuur 1. De eerste test op verdachte patiënt werd uitgevoerd op 22/1 door EMC en RIVM gezamenlijk.

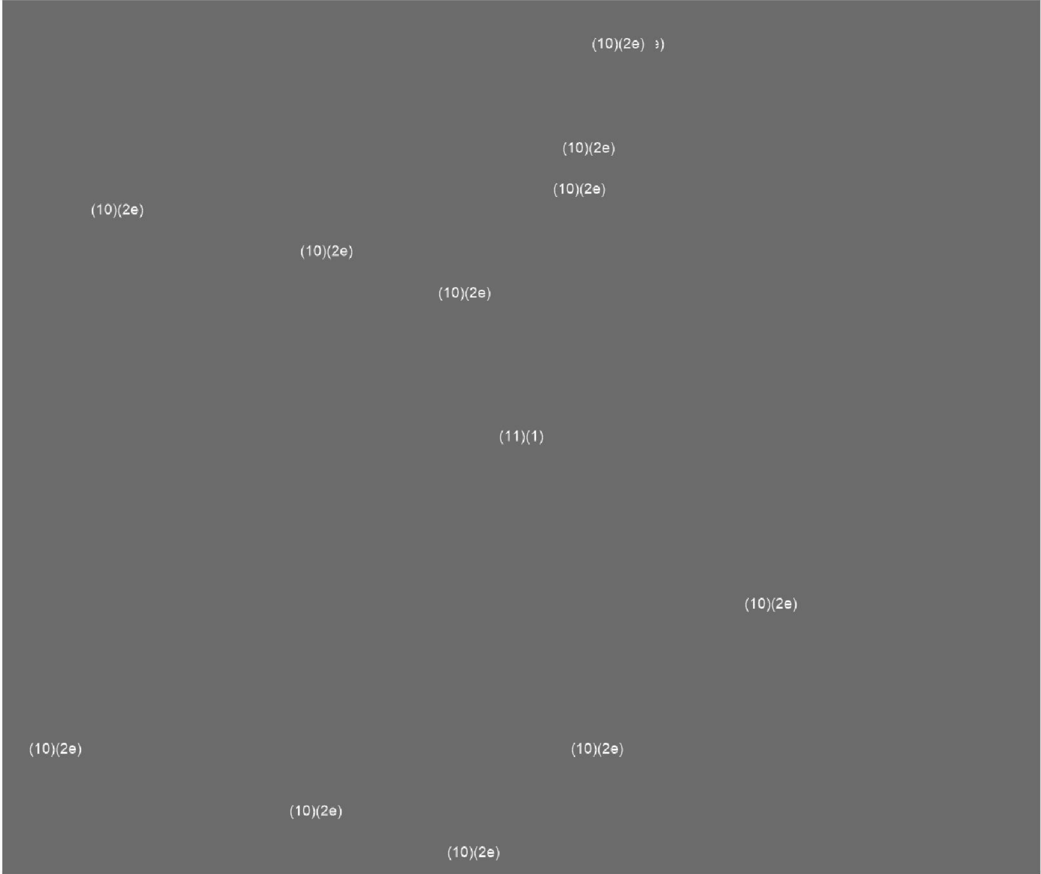
Graag [redacted] opnemen in de auteurslijst.

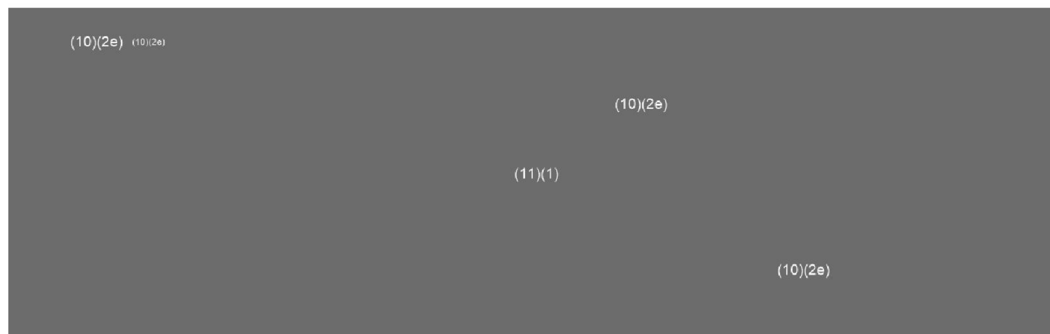
In de consortiumlijst voor RIVM ook [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] vanuit het lab.

Als de sequenties uit de influenza surveillance opgenomen zijn, dan ook graag Nivel Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg met [redacted] ook in consortium lijst opnemen.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]


[redacted]



**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 13:46
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: artikelen

Rapid sars-cov2 wgs for informed public health decision making in the netherlands-oudemunnink et al

[redacted] lopt ja

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 26 mei 2020 om 12:30:57 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: artikelen

Dag [redacted]

Alvast mij excuses, al weet ik niet waarvoor. Over welk paper gaat dit?

Overigens interessant gesprek gehad vanmorgen met [redacted] over klinische sensitiviteit PCR.

Mvg

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 11:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** artikelen

Ha [redacted]

Elke keer als ik voorbij kom ben je aan de telefoon (zowel vorge week als vandaag ) * Dus dan maar even per mail.
Ik kwam vorige week deze paper tegen op het internet.
Ik heb hier 2 opmerkingen over:

1. het zou fijn zijn als je me op de hoogte houdt van papers die van uit IDS gepubliceerd worden over COVID-19 (en andere ook overigens). Als ik er niet van af weet kan ik ook niet optimaal mijn werk doen.
2. ik vind het , gezien mijn rol in het geheel (zeker ook in het begin mbt detectie) vreemd dat ik er niet op sta. Dat hadden we binnen IDS mi gewoon even moeten afstemmen wie, wat , waar en hoe.
3. ook strategisch niet handig internationaal (WHO cc, ECDCetc.)

Sowieso heel vreemd dat het barst van de LCI mensen en er geen mensen van epi opstaan, dus er zit wel meer scheef. Maar laten

we er ajb voor zorgen dat we het bij IDS wel allemaal in overleg correct doen.

Hartelijke groeten (10)(2e)

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 1:50:33 PM
**Subject:** RE: Reminder: Result submission of the WHO SARS-CoV-2 EQAP
**Received:** Tue 5/19/2020 1:50:41 PM

Hoi,

Ik durf even niet te zeggen of deze resultaten al zijn opgestuurd.
Morgen even vragen aan [redacted]

Groeten
[redacted]



293940

**To:** [redacted] [[redacted]@kpnmail.nl]
**Cc:** [redacted].[[redacted]@umcutrecht.nl]; [redacted]@lumc.nl[[redacted]@lumc.nl]; [redacted]@erasmusmc.nl[[redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted])
([redacted]@amsterdamumc.nl)[[redacted]@amsterdamumc.nl]
**From:** [redacted].
**Sent:** Tue 5/12/2020 2:43:35 PM
**Subject:** RE: Twee stukken van vanmorgen aangepast
**Received:** Tue 5/12/2020 2:43:40 PM
Inzet POCT COVID-19 TF 6 mei2020.docx

Hoi [redacted]
Je kan dit document als definitief gebruiken. In de structuur waarin we nu werken is de TF MDx adviserend aan LCT / LDCK die het beleid formaliseren respectievelijk uitvoeren. Dus in mijn ogen kan de LCDK het door de TF opgestelde beleid communiceren aan leveranciers en gebruikers (laboratoria).
@[redacted] / [redacted]: Zullen we het beleid rondom inzet sneldiagnostiek opnemen in het volgden LabInfact bericht?

Mbt tot je vraag of het duidelijk is wat wordt bedoeld met hoe de snelle uitslag een rol speelt in prognose en in aanvullende diagnostiek denk ik dat we dat niet verder moeten specificeren. Het is aan de aanvrager / dd AM om vast te stellen of dit voor een aanvraag geldt en daarmee of toepassing van sneldiagnostiek geindiceerd is.

Gr
[redacted]

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@kpnmail.nl]
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 15:50
**Aan:** [redacted].
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Re: Twee stukken van vanmorgen aangepast

Dag [redacted]

hoe staat het met het voorstel voor de spelregels inzetten GeneXpert? Is het document al definitief?
Ik heb er nog twee vragen over.
Is het duidelijk wat wordt bedoeld met hoe de snelle uitslag een rol speelt in prognose en in aanvullende diagnostiek?
Hoe gaan deze spelregels gedeeld worden, is dat iets dat vanuit de taskforce gaat worden medegedeeld?

Groet, [redacted]

Op 10 mei 2020, om 21:24 heeft [redacted]. <[redacted]@umcutrecht.nl> het volgende geschreven:

Voorstel POCT inzet

Gr
[redacted]

---

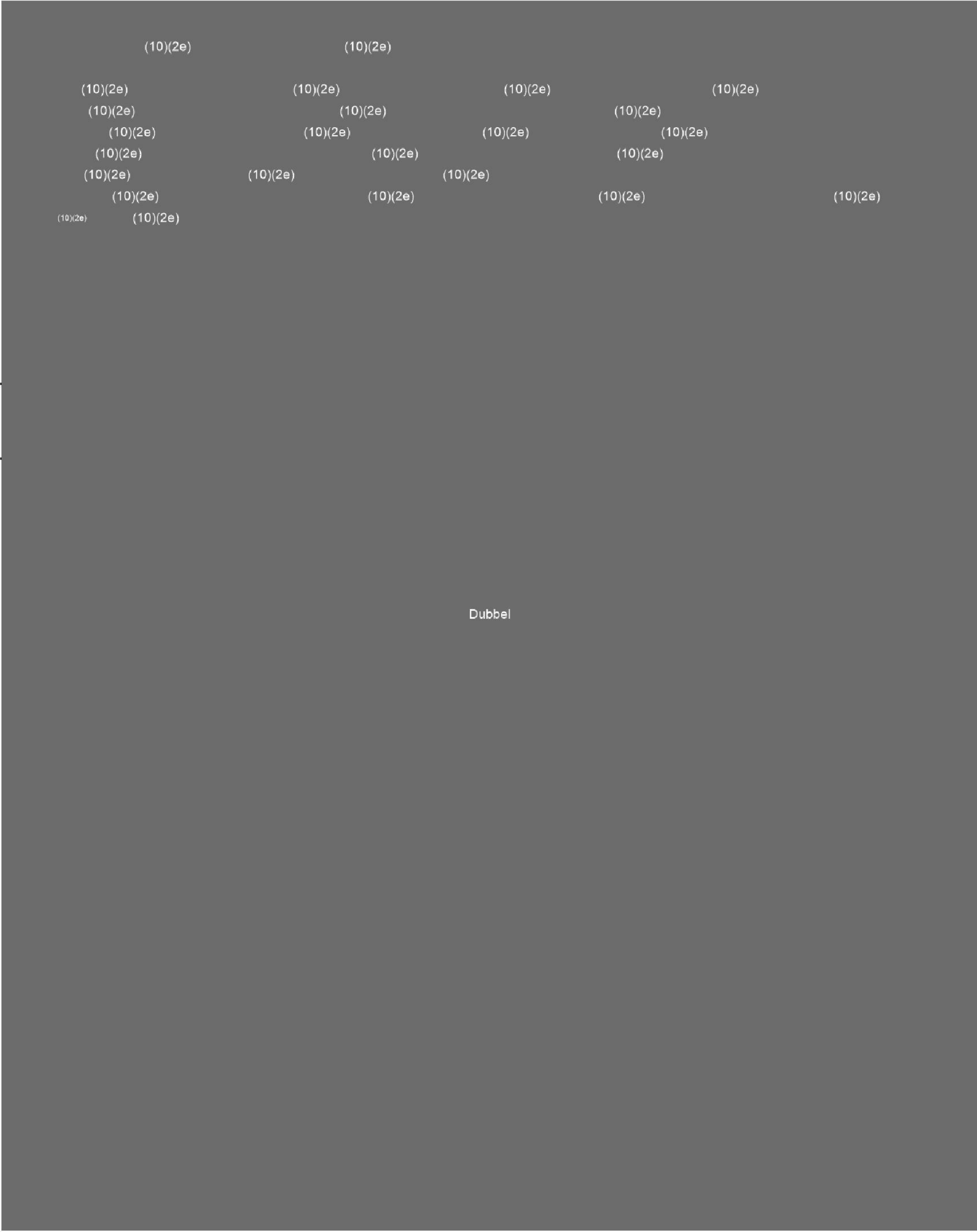
**Van:** [redacted].
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 10:01
**Aan:** [redacted]; [redacted].
**CC:** [redacted]@lumc.nl
**Onderwerp:** Fwd: Twee stukken van vanmorgen aangepast

Hoi [redacted],
Hierbij indicatie en inzet POCT. Het is een draft van de TF maar verwacht niet dat er nog veel aan verandert.

Gr
[redacted]

293940

Verstuurd vanaf mijn iPhone



**To:** [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@mindef.nl'[ [redacted]@mindef.nl]; [redacted]@mindef.nl[ [redacted]@mindef.nl]; [redacted]@biotrack.nl[ [redacted]@biotrack.nl]; [redacted]@mindef.nl[ [redacted]@mindef.nl]; [redacted]@mindef.nl[ [redacted]@mindef.nl]; [redacted]@amsterdamumc.nl[ [redacted]@amsterdamumc.nl]; [redacted]@biotrack.nl[ [redacted]@biotrack.nl]
**Cc:** [redacted]@mindef.nl[ [redacted]@mindef.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Fri 5/8/2020 12:15:57 PM
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020
**Received:** Fri 5/8/2020 12:15:59 PM

Hoi,

Ja er is OMT en dat loopt altijd gigantisch uit tot in de middag.

Maar waarom niet gewoon een go-to-meeting? Met goede vergaderdiscipline moet dat mogelijk zijn? Dat scheelt weer reistijd ook ivm OMT. 10 mensen heb je een grote zaal nodig..

Hartelijke groeten [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 13:52
**To:** [redacted]@mindef.nl' < [redacted]@mindef.nl>; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@biotrack.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@amsterdamumc.nl; [redacted]@biotrack.nl; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@mindef.nl
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Dag,

[redacted]tond niet in cc, dus haar er nu bij.

Vrijdag 15 mei middag zou ik kunnen, afhankelijk van aanrijtijd. Ik blok even vanaf 2 uur middag. Ik dacht dat er ook OMT is op vrijdag, dat kan voor [redacted]an een probleem zijn om naar Ermelo te gaan. [redacted]weet jij al wanneer OMT gaat plaatsvinden?

Voor die tijd:

1. Gecorrigeerd en geaccordeerde gegevens van Dolfijn beschikbaar; hoor graag wat daar aan onze kant nog mee moet. Misschien alle ruwe ongekoppelde data?
2. Uitkomst van de 4 garden en bevroren keel/neusmonsters voor op Biotrack die we gestuurd hebben. Of heb ik de email waar de resultaten in staan gemist? Zou zomaar kunnen *
3. Eerste EDTA bloedjes FFX zijn er, nog afspreken wat we naast dit bloed ook meesturen. Keel en neusmonsters is afhankelijk van uitkomsten bullet 2. Serum voor op POCT serologie test.
4. Blijft POCT serologie de Biozek nu er negatieve publiciteit over is?

Ben erg benieuwd naar resultaten Biotrack en eventuele confirmatie met PCR op bloed, waar we dan in rol in kunnen spelen.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted]@mindef.nl < [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 11:43
**To:** [redacted]@mindef.nl; [redacted]@biotrack.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@amsterdamumc.nl; [redacted]@biotrack.nl
**Cc:** [redacted]@mindef.nl
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Allen,

Ik kan op de kazerne te Ermelo een hele grote zaal regelen waar we met 10 mensen verantwoord bij elkaar kunnen komen.

Groet,

[redacted]

**From** [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 10:29
**To:** [redacted] | [redacted]@biotrack.nl> [redacted] < [redacted]@mindef.nl>; [redacted]@mindef.nl>; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@amsterdamumc.nl; [redacted] | Biotrack < [redacted]@biotrack.nl>
**Cc** [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Hmm dan worden het er nu 10 mensen, die kan ik niet kwijt denk ik

**From:** [redacted] | [redacted] < [redacted]@biotrack.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 10:17
**To** [redacted]@mindef.nl; [redacted] < [redacted]@mindef.nl> [redacted]@mindef.nl> [redacted]@mindef.nl>; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@amsterdamumc.nl; [redacted] | Biotrack < [redacted]@biotrack.nl>
**Cc** [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Beste Allen,

Wat ons betreft is vrijdag a.s. prima.

Locatie en tijd is voor ons vrij te kiezen

Vanuit BioTrack zullen wij [redacted] e[redacted] fysiek aanwezig zijn.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

**Van:** [redacted]@mindef.nl [ [redacted]@mindef.nl]
**Verzonden:** Friday, May 08, 2020 9:18 AM
**Aan:** [redacted]@mindef.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@mindef.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted] | [redacted] < [redacted]@biotrack.nl>; [redacted]@amsterdamumc.nl
**CC:** [redacted]@mindef.nl
**Onderwerp:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Beste allen
Dan blijft nu vrijdag over , hopelijk kan [redacted] o [redacted] e [redacted] dan ook
Mijn voorkeur is fysiek maar anders moet ik teams opzetten gaan uitproberen, zou goed voor mijn digitale ontwikkeling zijn...
Dan graag zo dicht mogelijk bij Bilthoven anders zal RIVM zeker niet , of sowieso niet, fysiek aanw zijn.
We hebben een zaal 9 hier waar 1,5 meter net lukt met man of 7

Tijds voorkeur iemand?

**From:** [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 07:44
**To:** [redacted] [redacted]@mindef.nl> [redacted] [redacted]@mindef.nl>; [redacted] [redacted]@mindef.nl>; [redacted]
< [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted]@biotrack.nl> [redacted]@amsterdamumc.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Goedemorgen,

Aankomende week heb ik woensdagmiddag of vrijdag de hele dag ter beschikking.

Groet,

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 14:08
**To:** [redacted] [redacted]@mindef.nl> [redacted] [redacted]@mindef.nl> [redacted]
< [redacted]@mindef.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@biotrack.nl> [redacted]
< [redacted]@amsterdamumc.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** RE: Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Beste allen
Kunnen we volgende week al dan niet in persona bij elkaar komen om de data door te nemen?
Mijn eerste indruk is dat regelmatig de biotrack correct waarneemt dat infectie heeft plaatsgevonden als je de serologie uitslagen in beschouwing neemt, al dan niet na 14 dagen ; terwijl de PCR dan niets ziet of zag?

Of deze eerste indruk ook is wat jullie zien ben ik benieuwd naar, tevens is het interessant het klin verloop erbij te weten.
Dus dat [redacted] deelneemt is nogal cruciaal lijkt mij.
Ik zal voor die tijd een aantal ja / nee hypothesen formuleren, die we als we het eens zijn statistisch kunnen onderzoeken met hulp van [redacted]
Tevens doemt de vraag op of we al dan niet apart van de grotere studie willen en mogen rapporteren; mogen ligt voor mij [redacted]

Ik hoor graag mvg [redacted]

**From:** [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 14:28
**To:** [redacted] < [redacted]@mindef.nl> [redacted]
[redacted] < [redacted]@mindef.nl>; [redacted] < [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** Totaal lab data DFYN 4-5-2020

Hallo [redacted] [redacted] en [redacted]

In bijlage mijn verzameling aan lab data van alle instituten.

Groet,

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 09:13

**To:** [redacted] [redacted]@mindef.nl> [redacted] [redacted]@mindef.nl> [redacted] < [redacted]@mindef.nl>; [redacted] | [redacted] < [redacted]@biotrack.nl>
**Subject:** FW: 20200422 Bijlage onderzoek toepasbaarheid sneltesten COVID-19.v6 met analyseplan

Dag Allen
Zie in de bijlage de info,
Als we alles verwerken volgt een en ander interpreteren, met erna een moment om samen te beslissen over includeren in groep 3 en 4 van het onderzoek of separaat rapporteren .

Mv[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 3 mei 2020 23:13
**To:** [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Cc:** [redacted] | [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: 20200422 Bijlage onderzoek toepasbaarheid sneltesten COVID-19.v6 met analyseplan

Beste [redacted]

Hierbij de complete resultaten van de Dolfijn. Alle sera zijn getest met Wantai total Ig als meest sensitieve test. Alle sera zijn ook getest met VNT, eerste en tweede set op 90% remming, tweede set ook op 50%. Daardoor hogere titer, maar mogelijk minder specifiek. De Euroimmun is niet op de tweede set gedaan omdat minder gevoelig.

Graag zien we de set samen met de resultaten van de Biozek en Biotrack voor de eerste en tweede afname. Benieuwd of er nog meer van te maken is dan een rapport. Hoe publiceer je dit zonder het traceerbaar te laten zijn naar de Dolfijn?

Met vriendelijke groeten, mede namens [redacted] en [redacted]

[redacted]

**From:** [redacted]@mindef.nl < [redacted]@mindef.nl>
**Sent:** woensdag 29 april 2020 08:57
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: 20200422 Bijlage onderzoek toepasbaarheid sneltesten COVID-19.v6 met analyseplan

Dag [redacted]
Ik heb de laatste Dolfijn gegevens van RIVM nog niet gezien. Ik wilde bekijken hoe dat uitpakt en dan besluiten over onderstaande:
Het idee is dat we of ze includeren in de groepen 3 en 4 of alles apart beschrijven en proberen te publiceren.
Het delen wat er aan validatie gedaan is is prima maar onze validatie is juist in niet erg zieke groepen en niet zoals AMC en anderen gedaan hebben in ernstige zieken

Als we sera niet willen gebruiken voor opnw valideren biozek in deze groep :ook een optie (zie commentaar [redacted] maar dan moeten we bedenken hoe we dat verwerken in een evt publicatie.

Dus graag even bellen met ons 3 en tegelijk? Kan dat om 10.45? nu hoog bezoek nl

G[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 29 april 2020 00:04
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl> [redacted] [redacted]@mindef.nl>
**Subject:** RE: 20200422 Bijlage onderzoek toepasbaarheid sneltesten COVID-19.v6 met analyseplan

En mijn bijdrage.

Wat halen we al aan gegevens uit Dolfyn? Kan dat sturend zijn voor wat we in dit onderzoek verder te weten willen komen over Biozek en Biotrack? Kan er gedeeld worden wat er al gedaan is aan validatie Biotrack?

Mvg

(10)(2e)


Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

293949

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/12/2020 7:30:52 AM
**Subject:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points
**Received:** Tue 5/12/2020 7:31:03 AM

Nog niets langs zien komen...
Ik zal je vraag met [redacted] bespreken. En dan bedoel je swab PLUS (als toestemming) bloed?

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 9:19
**Aan:** [redacted]
**Onderwerp:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Hoi [redacted]

Is er al een formeel verzoek VWS uitbreiding peilstations?

Uit RT de vraag of het mogelijk is bloedafname voor serologie toe te voegen?

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@nivel.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 09:01
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Super!
Ik vraag [redacted] om input voor het monsterformulier.

Ik zal nog even verder nadenken over mogelijkheden om aanvullende informatie via de vragenlijstmodule van de Peilstations te verzamelen, dus los van het monsterformulier.

Groetjes, [redacted]

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 18:22
**Aan:** [redacted]; [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Hoi,

Monsterformulier aanpassen als er uitbreiding van peilstations komt. Dan zijn nieuwen gelijk al uitgerust met aangepast formulier. Niet laten wachten tot oktober, of gaat studie dan pas van start? Sowieso is het veel beter om formulier al ruim van te voren aangepast en uitgerold te hebben, inclusief aanpassingen in UNILAB.

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 11 mei 2020 18:13
**To:** [redacted] <[redacted]@nivel.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

293949

Hoi [redacted]

Ok.

Ik zie nu trouwens in de mail van [redacted] hieronder dat de reactie op de actiepunten ook aan [redacted] kan. Dus dan hoef ik volgens mij geen apart mailtje voor [redacted] meer op te stellen, toch? Aangezien jij al op de hoogte bent van hoe wij er in staan vanuit NL en RIVM.

Samengevat besluiten we dan dus vooralsnog (als ik het goed begrepen heb):

- Wat betreft WP2 kunnen en willen wij participeren in zowel de geaggregeerde als de case-based surveillance. De voorgestelde frequentie van data-aanleveren is akkoord. Het lab-formulier proberen we de komende tijd aan te passen (op basis van de voorgestelde minimale variabelen), waarbij 1A4 beide zijden de limiterende factor is. We streven dan naar aanpassing van het formulier per begin oktober 2020. Data die nu al beschikbaar zijn kunnen uiteraard al eerder worden aangeleverd in de voorgestelde frequentie.
- WP4: weten we nog niet zeker. Komende tijd onderzoeken of de benodigde informatie op een andere manier verzameld kan worden, nl. buiten het consult om. Indien het wel mogelijk blijkt, dan streven naar beginnen per oktober 2020.
- over sequencing zou nog verder gesproken moeten worden (ik zie in [redacted] haar lijstje dat er al voorzien is een apart overleg hierover: 'Arrange meeting to discuss laboratory aspects → Epiconcept (meeting before 20 May)').

Inhoudelijk vind ik de voorstellen in de protocollen trouwens helemaal top! Zit epidemiologisch weer erg gedegen in elkaar, zoals we gewend zijn van EpiConcept! Ik heb dan ook geen uitgebreide comments verder. Alleen één klein puntje: waarom wordt er bij 'pre-symptomatische' enkel naar 'biological disease-modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs)' gevraagd? Deze immuun modulerende biologicals worden toch ook voor andere ziekten naast reumatische ziekten gebruikt, zoals voor IBD? Ook in die gevallen lijkt het me zinvol om dit als risciofactor mee te nemen. Dat geldt dan dus niet alleen voor de presymptomatisch medicatie, maar ook voor de lijst met de onderliggende ziekten. Of zijn er aanwijzingen uit de literatuur dat dit bij Covid19 anders zou werken en dat het hier echt enkel alleen om reumatische ziekte gaat?

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@nivel.nl>
**Sent:** maandag 11 mei 2020 17:30
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Prima. Ik mik dan op het najaar, zeg maar start respiratoire seizoen.
En als we het toch niet zien zitten, dan is er geen man overboord. Tenminste, niet zolang we geen extra financiering accepteren.
Volgens mij was het voo[redacted]og niet duidelijk dat er extra geld beschikbaar is voor WP4...

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 17:10
**Aan:** [redacted]
**Onderwerp:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Ho [redacted]

Als jij er positief in staat om de komende tijd te kijken of het privacy-dingetje wat je noemde uiteindelijk op te lossen is, dan lijkt het me prima om het nog even open te laten. En om vooralsnog bij I-MOVE aan te geven dat we het nog niet zeker weten of we vanuit NL aan de risk factor study mee kunnen doen. Zeker goed om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn! Hopelijk heb je daar tijd voor de komende tijd, naast de het realiseren van de uitbreiding van de peilstations waar blijkbaar om is verzocht vanuit het OMT...

Groeten

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@nivel.nl>
**Sent:** maandag 11 mei 2020 13:43
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Ho[redacted]

Zullen we antwoorden dat we op dit moment nog niet zeker weten of we vanuit NL mee kunnen doen aan de risk factor study? Dan houden we het nog een beetje open. En dan denk ik vooral aan de mogelijkheid om de aanvullende informatie op een andere manier te verzamelen, buiten het consult waarbij de patiënt bemonsterd wordt en het al vrij tijdrovende labformulier moet worden ingevuld.

En gezien de reacties zal meedoen aan de aggregated en case-based surveillance geen probleem zijn.

Monsterformulier heb ik al, uiteraard.

En als jij nog opmerkingen op het protocol zelf hebt, horen we dat graag.

Groetje[redacted]

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 18:37
**Aan:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**CC:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Onderwerp:** FW: [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Ho[redacted] e[redacted]

Afgelopen dinsdag hebbe[redacted] (als WP2-leader) en ik (namens RIVM) deelgenomen aan de Teleconferentie waarin de concept generic protocols voor WP2 en WP4 werden besproken. Zie de bijlages.

Het voorstel voor WP2 komt er voor ons in principe op neer dat de reguliere sentinel surveillance iets uitgebreid zou worden, nl.:

- Enkele extra variabelen verzamelen (zie Annex 1 op pag. 30 van 'COVID-19 European primary care surveillance Draft generic protocol v1a.docx')
- Frequenter data sturen:
  - wekelijks geaggregeerde data van aantal monsters getest en aantal monsters positief voor SARS-CoV2, ook uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en regio (EpiConcept zal er op aan sturen dat er geen of zo weinig mogelijk dubbel-rapportage nodig is met wat bijv. regulier al aa[redacted] wordt gerapporteerd, zodat het waarschijnlijk niet heel veel extra werk hoeft te zijn als we dit erbij programmeren in onze surveillance-syntax in SAS).
  - Maandelijks case based data uploaden (neem aan dit een soortgelijke procedure als bij de reguliere I-MOVE zal zijn)

Daarnaast is er nog WP4, waarvan wij (nog) niet hebben gezegd dat wij er aan deelnemen. Dit is een risk factor study opzet als een TND (patiënten positief voor SARS-CoV2 worden vergeleken met patiënten negatief getest voor SARS-CoV2). De data vanuit WP2 wordt ook gebruikt in WP4. Dus als ik het goed begrijp, zal onze data in principe ook voor dit doeleinden gebruikt worden. Maar als we echt 'helemaal' mee willen doen aan WP4, dan is het de bedoeling om nog extra variabelen te gaan verzamelen (zie Annex1 op pag. 24 van 'European primary care risk factors for COVID-19 study_ Draft generic protocol v1.docx'). Ik begreep va[redacted] dat er mogelijk/ waarschijnlijk wel extra geld beschikbaar zou komen voor landen die willen deelnemen hieraan.

[redacted] wil nu graag uiterlijk a.s. dinsdag een reactie van ons met evt. comments op het protocol, ons monster-inzendformulier en aan welke onderdelen wij mee wilen doen. Zie ook de actiepunten in haar lijstje hieronder. Ik neem aan dat wij in elk geval aan de data-aanlevering binen WP2 mee kunnen gaan doen (wekelijks geaagrgerde data aanleveren en maandelijks case-based, op basis van onze huidige surveillance-aanpak en monsterfomulier). Of we het haalbaar en wenselijk is om het monsterformulier nu of binnenkort te gaan veranderen met de voorgerstelde nieuwe variabelen, is nog wel een vraag. [redacted] had va[redacted] begrepen dat het op korte termijn niet wenselijk/ haalbaar zou zijn om het formulier te veranderen. Klopt da[redacted] [redacted] en [redacted] ik hoor graag van jullie hoe jullie hier verder over denken. We zouden natuurlijk ook kunnen

voorstellen dat wij enkele variabelen die wij zelf nuttig vinden toevoegen op een later voor ons geschikt tijdstip (per begin oktober bijv. als het nieuwe influenzaseizoen begint). Want in het generic protocol staat ook dat landen niet aan alle onderdelen hoeven mee te doen, en dat sommige dingen ook op een later nog kunnen, afhankelijk van wat er binnen een deelnemend land mogelijk is. De complete lijst variabelen die relevant zijn voor WP4 gaat waarschijnlijk veel te ver als we dit aan de huisartsen zouden navragen. Dus misschien moeten we dat vooralsnog niet willen. Wel kunen we er natuurlijk over nadenken of we een dergelijk onderzoek in andere vorm misschien kunnen uitvoeren [redacted]n ik hadden al even overlegd over de mogelijkheden om bijv. gegevens uit het patienten-dossier [redacted]uisarts te gebruiken, of dat de patient zelf thuis een extra vragenlijst invult. Alleen stuiten we hierbij op de privacy aspecten (er kan in principe niet geliked worden, omdat de surveillance anoniem is). Dus dit zou dan wel een compleet andere inrichting vragen als we dit toch zouden willen (dat wordt het het echt onderzoek; is METC goedkeuring nodig, moet de mogelijkheid tot kopeling ook technisch gebouwd worden etc.). Een ander mogelijk voor een dergelijk onderzoek zou zijn via de teststraten ipv via de huisarts (waarbij patient zelf achteraf een vragenlijst in kan vullen) . Dit valt dan niet echt onder de primary care surveillance, dus dat zou dan niet onder paraplu van I-MOVE Covid19 gedaan worden, neem ik aan. Maar misschien desondanks wel een relevant soort onderzoek voor ons.

Ik hoor graag hoe julie hier tegenaan kijken. Zouden jullie je reactie uiterlijk maandag 11 mei kunnen sturen? Zodat ik onze punten kan samenvatten in mailtje dat ik uiterlijk dinsdag aan [redacted] kan sturen.

Alvast bedankt!

Groeten,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@epiconcept.fr>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 11:56
**To:** [redacted] <[redacted]@nivel.nl>; [redacted] <[redacted]@phe.gov.uk>; [redacted] <[redacted]@phe.gov.uk>; [redacted] <[redacted]@iplesp.upmc.fr>; [redacted] <[redacted]@aphp.fr>; [redacted] <[redacted]@iplesp.upmc.fr>; [redacted] <[redacted]@univ-corse.fr>; [redacted] <[redacted]@isciii.es>; [redacted] <[redacted]@isciii.es>; [redacted] <[redacted]@isciii.es>; [redacted] <[redacted]@isciii.es>; [redacted] (ISP)' <[redacted]@navarra.es>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@hse.ie>; [redacted] <[redacted]@hse.ie>; [redacted] (NHS National Services Scotland)' <[redacted]@nhs.net>; [redacted], [redacted] (NHS NATIONAL SERVICES SCOTLAND)' <[redacted]@nhs.net>; [redacted] (NHS FIFE)' <[redacted]@nhs.net>; [redacted] (NHS NATIONAL SERVICES SCOTLAND)' <[redacted]@nhs.net>; [redacted] <[redacted]@strath.ac.uk>; [redacted] <[redacted]@insa.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@insa.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@insa.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@insa.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@insa.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@dgs.min-saude.pt>; [redacted] <[redacted]@folkhalsomyndigheten.se>; [redacted] <[redacted]@folkhalsomyndigheten.se>; [redacted] <[redacted]@pasteur.fr>; [redacted] <[redacted]@pasteur.fr>; [redacted] <[redacted]@phc.ox.ac.uk>; [redacted] <[redacted]@phc.ox.ac.uk>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>; [redacted] <[redacted]@who.int>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@epiconcept.fr>; [redacted] <[redacted]@epiconcept.fr>; [redacted] <[redacted]@epiconcept.fr>; [redacted] <[redacted]@epiconcept.fr>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>; [redacted] <[redacted]@ecdc.europa.eu>; [redacted] <[redacted]@who.int>
**Subject:** [I-MOVE-COVID-19] Meeting minutes and action points

Dear colleagues,

It was great to see so many of you at Tuesday's TC - thank you for participating, despite your very busy schedules.

We attach to this email the meeting minutes (and the presentation). Please let us know if you have any questions/comments/suggestions for changes to the minutes.

Included in the meeting minutes are the action points, pasted below. We look forward to hearing from you regarding these action points. But if you need more time, please let us know.

We will send very soon a near-final version of the protocols, the draft versions of which are attached again to this email.

Please send any further comments you may have.

| | Action | Responsible (deadline) |
|---|---|---|
| 1 | Send comments and suggestions on items discussed in today's meeting to Nivel/Epiconcept | All sites (by 12 May) |
| 2 | Let Nivel/Epiconcept know if your site can participate in the aggregated surveillance, the case-based surveillance, both or neither at this current point in time. | All sites (by 12 May) |
| 3 | Prepare next draft of surveillance protocol | Nivel and Epiconcept (18 May) |
| 4 | Prepare next draft of RF protocol | Epiconcept (18 May) |
| 5 | Send email to Esther if interested in participating in RF study | All interested sites (12 May) |
| 6 | Arrange meeting to discuss laboratory aspects | Epiconcept (meeting before 20 May) |
| 7 | Contact Epiconcept if interested in using another (not TND) style of control selection for RF study (http://arxiv.org/abs/2004.06033.) | Relevant sites (18 May) |
| 8 | Send to Nivel/Epiconcept existing questionnaires or protocols (country-specific) | All sites (12 May) |

Thank you for all your help and contributions.

Wishing you all the best,

(10)(2e)



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

This message contains information that may be privileged or confidential and is the property of Nivel. It is intended exclusively for the person to whom it is addressed. If you are not the intended recipient you are not authorized to use this message or any part thereof. If you receive this message in error please notify the sender immediately and delete all copies of this message. Nivel rules out any and every liability resulting from any electronic transmission. No rights may be derived from the contents of this e-mail message. --

293949



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

This message contains information that may be privileged or confidential and is the property of Nivel. It is intended exclusively for the person to whom it is addressed. If you are not the intended recipient you are not authorized to use this message or any part thereof. If you receive this message in error please notify the sender immediately and delete all copies of this message. Nivel rules out any and every liability resulting from any electronic transmission. No rights may be derived from the contents of this e-mail message. --

**From:** ECDC Influenza
**Location:** https://ecdc.webex.com/ecdc/j.php?MTID=mdfc2fe25d4077e5d293a782eb3d0584c (ECDC: 986 - Gram)
**Importance:** Normal
**Subject:** Joint ECDC and WHO/Europe WebEx on COVID-19
**Start Date/Time:** Fri 5/15/2020 12:00:00 PM
**End Date/Time:** Fri 5/15/2020 1:30:00 PM

Dear National Focal Points for Influenza,
Dear Operational Contact Points for Influenza and COVID-19,
We will hold our regular joint ECDC and WHO/Europe WebEx on **Friday 15 May at 14:00**.
Connection details and the agenda are below.

## Agenda

1. Surveillance questionnaire results
2. Sentinel surveillance:
    a. Country presentations (to be confirmed)
    b. Recommendation to extend sentinel surveillance through summer
3. Transmission classification: discussion on indicators
4. Updated surveillance webpages
5. Update to COVID-19 metadata: PIMS-TS (i.e. Kawasaki-like syndrome)
6. Microbiology update

## Connection details

**Joint ECDC and WHO/Europe WebEx on COIVD-19**

Friday 15 May 2020

14:00 | (UTC+02:00) Brussels, Copenhagen, Madrid, Paris | 2 hrs 30 mins

**JOIN BY COMPUTER/VIDEO:**

If you join by your computer, follow this link: Join
1. Fill in your name
2. If asked, fill in the room/meeting password: [redacted]
You now entering the room/meeting.
Welcome!

**JOIN BY PHONE:**

To join the meting dial this number +46 (0) [redacted] (Sweden Toll)
Or find your local toll number from this link: Available call-in numbers
Wait for 5 seconds or until instructed.
Then dial the room/meeting number: [redacted]
Wait an additional 5 seconds or until instructed.
Dial the password for the room/meeting: [redacted]
You now entering the room/meeting.
Welcome!

**JOIN BY VIDEO CONFERENCE SYSTEM:**

If you join by video conference system dial [redacted] **@ecdc.webex.com**
Dial the password for the room/meeting: [redacted]
Kind regards,
The ECDC and WHO COVID-19 teams


ecdc
World Health
Organization
Europe

**To:** [redacted] @pamm.nl]; [redacted]@lumc.nl[ [redacted]@lumc.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @antoniusziekenhuis.nl[ [redacted] @antoniusziekenhuis.nl]; [redacted] @radboudumc.nl[ [redacted] @radboudumc.nl]; [redacted] @erasmusmc.nl[ [redacted] @erasmusmc.nl]; [redacted] @umcutrecht.nl[ [redacted] @umcutrecht.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:46:17 PM
**Subject:** RE: Twee stukken van vanmorgen aangepast
**Received:** Wed 5/6/2020 6:46:24 PM

Ik ben het eens met [redacted] mbt cut-off sensitiviteit. Wat is acceptabel?

Ik heb Diagned uit de communicatie gehaald voor onderstaande:
Daarnaast bestaat er wel een commerciele test zonder extractie toch? NAgene, deze noemde [redacted] en heeft ook een aanbieding gedaan in onze offerteronde.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

**Taskforce LAB nationaal inkopen Corona-crisis**






[redacted] | [redacted] Inkoop Laboratorium
Directoraat Inkoop
Locatie AMC | [redacted] | Meibergdreef 9, 1105 AZ, Amsterdam
T: 020 [redacted] | E: [redacted]@amc.uva.nl
Afwezig: Woensdag
www.amsterdamumc.nl | www.vumc.nl / www.amc.nl

[redacted]

Dubbel

[redacted]

**To:** [redacted]@lumc.nl[[redacted]@lumc.nl]
**Cc:** [redacted]@roche.com[[redacted]@roche.com]; [redacted]@qiagen.com[[redacted]@qiagen.com]; [redacted]@schutjensdebruin.nl[[redacted]@schutjensdebruin.nl]; [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted]@antoniusziekenhuis.nl[[redacted]@antoniusziekenhuis.nl]; [redacted]@amsterdamumc.nl[[redacted]@amsterdamumc.nl]; [redacted]@pamm.nl[[redacted]@pamm.nl]; [redacted]@radboudumc.nl[[redacted]@radboudumc.nl]; [redacted]@erasmusmc.nl[[redacted]@erasmusmc.nl]
**From:** [redacted], [redacted].
**Sent:** Thur 5/7/2020 8:37:20 PM
**Subject:** Re: Twee stukken van vanmorgen aangepast
**Received:** Thur 5/7/2020 8:37:24 PM

Hoi [redacted]
POCT stukje is oke. Kan dit naar LCDK, zie vraag [redacted]

Gr [redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPhone

> Op 6 mei 2020 om 17:52 heeft "[redacted]@lumc.nl" <[redacted]@lumc.nl> het volgende geschreven:
>
> Beste allen,
> Ik heb de stukken van vanmorgen aangepast. Ik hoop dat jullie tijd hebben om hiernaar te kijken. Liefst voor donderdagavond.
> Groet [redacted]
> <Overwegingen bij scenarios uitbreiding testcapaciteit TF 6 mei2020.docx>
> <Inzet POCT COVID-19 TF 6 mei2020.docx>

---

**To:** [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 1:34:42 PM
**Subject:** FW: besmettelijkheid COVID-19
**Received:** Wed 5/20/2020 1:34:42 PM
19.5.20 besmettelijkheid.docx

Hoi [redacted]

Zou jij begin volgende week (mag na het OMT * ) contact op kunnen opnemen met [redacted] van de NHG over onderstaand?

Groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@nhg.org>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 13:15
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@nhg.org>
**Subject:** besmettelijkheid COVID-19

Beste [redacted],

Graag zou ik met je willen overleggen over de 'besmettelijkheid' van COVID-19. In ons NHG-dossier coronavirus willen we hierover informatie opnemen. In de LCI richtlijn staat een tabel https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#maatregelen-naar-aanleiding-van-een-melding-van-een-bevestigde-pati-nt waarin een advies staat wanneer de isolatie opgeheven kan worden bij patiënten met bewezen COVID-19. Hierin is een verschil gemaakt tussen patiënten in het ziekenhuis waarbij jullie verwijzen naar de FMS leidraad 'Niet meer besmettelijk na COVID-19' en patiënten buiten instellingen. Huisartsen hebben te maken met patiënten met kortdurend milde klachten, maar ook met patiënten die matige tot ernstige klachten hebben bij COVID-19 maar wel thuis blijven. En uiteraard ook met patiënten die weer thuiskomen na een ziekenhuisopname. Dus heb ik zowel naar jullie tabel als naar de leidraad van de FMS gekeken voor het maken van adviezen voor de huisarts. Lastig hierbij is dat er discrepanties bestaan tussen jullie tabel en de leidraad van de FMS. Zo wordt er in jullie tabel geen onderscheid gemaakt tussen milde klachten en matige-ernstige klachten en is de symptoomvrije periode in de LCI richtlijn 24 uur en in de leidraad van de FMS 48 uur +- 24 uur.

In bijgaand document heb ik een voorstel voor een advies tav besmettelijkheid voor huisartsen. Zou je met ons mee willen kijken en kan ik je daar vanmiddag even over bellen?

Ik hoor het graag.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Cluster Praktijk, kwaliteit en innovatie
Cluster Richtlijnontwikkeling & Wetenschap

Werkzaam: [redacted] (oneven weken), [redacted] (even weken)
088 [redacted]




**Domus Medica**
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

www.nhg.org
www.thuisarts.nl

THUISARTS.NL
Onderdeel van NHG

**To:** [redacted]. - BD/NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/13/2020 5:37:26 PM
**Subject:** FW: concept aanwijzing
**Received:** Wed 5/13/2020 5:37:26 PM
image001.jpg
12 5 JVConcept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni schoon.docx

Hoi [redacted]

Mmmm … ik wilde in de nota voor evenementen opnemen dat ocenw een nieuwe definitie wilde voor 'hun' evenementen. Heb daarom HP gevraagd daarnaar, maar ik vind het moeilijk dat hieruit goed af te leiden voor de nota voor morgen.

@[redacted] met jouw goedkeuring laat ik dat even gaan.

@[redacted] weet je hoe laat de nota ongeveer komt?

Gt [redacted]

---



[redacted] | [redacted] Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 18:49
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** FW: concept aanwijzing

Het is niet zozeer een nieuwe definitie van evenementen maar meer een formulering van wat er niet meer onder evenementen zou moeten vallen. HP

Sent with BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**From:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Date:** Wednesday, May 13, 2020, 6:44 PM
**To:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Subject:** FW: concept aanwijzing

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**Datum:** dinsdag 12 mei 2020 11:20 PM
**Aan:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]. ([redacted]) ([redacted]@minvws.nl) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** concept aanwijzing

Beste [redacted] [redacted] en [redacted].

Mede op basis van het gesprek vanochtend met minister Grapperhaus heb ik een voorzet gedaan voor het gedeelte over horeca en culturele instellingen in het concept dat [redacted] toestuurde. Ook vast de correctie voor basisonderwijs ingevoegd. Ik moet dit alles intern ook nog checken, maar het leek me handig dat jullie vast over deze tekst beschikken en er evt. op reageren.

Groeten,

[redacted]

---

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/1/2020 4:12:00 PM
**Subject:** FW: 010520 Uitwerking mondkapjes versie1427.pptx
**Received:** Fri 5/1/2020 4:12:00 PM
image001.jpg
010520 Uitwerking mondkapjes versie1427.pptx

Hoi

Deze gewijzigde sheets zijn nauwelijks gewijzigd, dus idd graag onze punten nog toevoegen!

Gr [redacted]

---



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 16:14
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** FW: 010520 Uitwerking mondkapjes versie1427.pptx

Zie hierbij

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Datum:** vrijdag 01 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** 010520 Uitwerking mondkapjes versie1427.pptx

Op verzoek van collega [redacted] van VWS is nog opgenomen bij de slide reflectievragen:

- Is er voldoende aanbod van community masks voor verwachte vraag? Door langzaam op gang komend aanbod kan onrust ontstaan; tevens risico dat personen of bedrijven toch medische mondkapjes inkopen waardoor deze niet meer beschikbaar zijn voor de zorg.

---

293978

**To:** [redacted]@nctv.minjenv.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Fri 5/15/2020 1:14:18 PM
**Subject:** concept aanwijzing
**Received:** Fri 5/15/2020 1:14:19 PM
15 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni.docx

Hallo [redacted], zie bijgaand de conceptaanwijzing n.a.v. het verzoek van minister van J&V om deze vandaag al te ontvangen. NB! Is nog werk in uitvoering.

[redacted] zoals afgesproken, aan jou om te beoordelen of [redacted] dit nu al moet zien.

Deze aanwijzing richt zich op de maatregelen die, afhankelijk van de besluitvorming volgende week, van kracht zullen zijn vanaf 1 juni.

Er zijn enkele aandachtspunten:

1. N.a.v. de bijeenkomst Veiligheidsberaad op 11 mei jl is, in afwachting van de spoedwet COVID-19, geen wijzing aangebracht in de omschrijving van samenkomsten en groepsvorming.

2. Over de juridische grondslag van mondkapjes in het OV is nog discussie gaande of dit via een verbod aan deelnemers in het OV in de aanwijzing geregeld moet worden (I&W) of via de bestaande mogelijkheden in de WP2000 (VB).

3. Daarnaast zijn er een aantal wensen waarop nog geen eerdere besluitvorming heeft plaatsgevonden:

    - Openstelling buurthuizen (wens VB)
    - Openstelling sportkantines per 1 juni i.p.v. per 1 september (wens VWS) (wordt volgende week voorgelegd aan IAO)
    - Afschermingswanden in restaurants indien geen 1,5 meter afstand gehouden kan worden (OMT advies gevraagd)
    - Amateurkunstbeoefening (harmonieorkesten, fanfares) zowel buiten als binnen met maximaal 30 personen (wens OCW)
    - Uitzondering voor kwetsbare jongeren (13-18) op de 1,5 meter maatregel (OMT advies gevraagd)

4. De openstelling van instellingen voor het middelbaarberoepsonderwijs en het hoger onderwijs voor examens en praktijkonderwijs, gaat per 15 juni in, maar wordt op verzoek van VB en OCW al in deze aanwijzing meegenomen. In de vorige brief aan TK is toegezegd dat het kabinet hierover in de week van 20 mei beslist o.b.v. OMT advies.

Met vriendelijke groet,


[redacted]
[redacted]
--------------------------------------------------------------------
**VWS Flex|Pro**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
**Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel**
Parnassusplein 5|2511 VX|Den Haag
--------------------------------------------------------------------
T 0[redacted]
[redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted] , [redacted]. ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] , [redacted]. ( [redacted] )
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:28:37 AM
**Subject:** RE: Kamervragen sets verpleeghuizen
**Received:** Mon 5/18/2020 7:28:38 AM
180520 Kamervraag Bergkamp Diertens testbeleid verpleeghuizen.docx
180520 Kamervraag Sazias aangepast Ernst.docx

Dag [redacted]

Hierbij de vragen die afgelopen vrijdag naa [redacted] zijn gegaan. Vandaag nog wat kleine opmerkingen van hem aangepast. Deze liggen nu weer bij hem.

Groet [redacted]

**Van:** [redacted] , [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 21:44
**Aan:** [redacted], [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Kamervragen sets verpleeghuizen

Ha [redacted]
Kun jij mij de antwoorden op de de sets Kamervragen van afgelopen week over testen en verpleeghuizen nog eens toesturen? Ik heb totaalversie nooit gezien.
Dank
[redacted]

[redacted] [redacted]
[redacted]
[redacted] @minvws.nl
+31 [redacted]

**To:** [redacted])'[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [IFV][[redacted]@ifv.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; NCTV - Juridisch Advies - NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]. -BD/NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]. - BD/NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]
**From:** [redacted]. - BD/KS
**Sent:** Mon 5/18/2020 11:10:17 AM
**Subject:** RE: Nabrander: 18 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni
**Received:** Mon 5/18/2020 11:10:20 AM
18 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni - MR.docx

Hoi [redacted]

Ik heb twee opmerkingen uit mijn eigen omgeving (zie ook de bijlage):

1. De wijziging van samenkomstenbepaling betekent in de huidige vormgeving dat ook samenkomsten in de woning niet langer onder het verbod vallen. Dat is bedoeld en lost ook de al langer bestaande grondrechtelijke vragen op, maar in het VB lag het punt gevoelig, omdat men vermindering van de mogelijkheden tot optreden tegen coronafeestjes e.d. voorziet.
2. Nu aanpassen van de bepaling over sanitaire voorzieningen kan ook weer verwarring oproepen. Wordt nog tegen het licht gehouden van de punten voor besluitvorming morgen.

Verder nog iets gesleuteld aan de uitzondering op de 1,5-meternorm. Zie voorstel in de bijlage.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:05
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted] - BD/DGPenV/PBT/PBI <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minszw.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minienw.nl; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@MINSZW.NL>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted]) - BZK <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted]) - DGMo <[redacted]@minienw.nl>; NCTV - Juridisch Advies - NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted]) - HBJZ <[redacted]@minienw.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] [IFV]' <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Nabrander: 18 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni

Op verzoek van mijn minister en vanuit de collega's van SZW het verzoek om openstelling basisonderwijs toch expliciet op te nemen. Voorstel:

Vanaf 2 juni wordt, afhankelijk van de besluitvorming op 29 mei, het basisonderwijs volledig hervat. Het gedeeltelijk verbod op de openstelling van kinder- en buitenschoolse opvang komt eveneens te vervallen.

De bepalingen waarvoor de locaties wel gebruikt mogen worden (noodopvang, toetsingen examens etc, komen te vervallen

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted])
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 10:16
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minszw.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minienw.nl; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@MINSZW.NL>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted]) - DGMo <[redacted]@minienw.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>;

[redacted]. - BD/KS' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/KS' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted] <[redacted]@minienw.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] [IFV]' <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** 18 5 Concept aanwijzing maatregelen vanaf 1 juni
**Urgentie:** Hoog

Beste allen,

Naar aanleiding van het Catshuisoverleg gisteren hebben we een aantal wijzigingen doorgevoerd in de concept aanwijzing. Het is bedoeling om deze voor te leggen te bespreking in het Veiligheidsberaad van vanavond. Ik verzoek jullie daarom om zo snel mogelijk, maar uiterlijk om 13 uur vandaag te reageren.

De wijzingen t.o.v. de vorige versie zijn in renvooi aangegeven het gaat om het volgende:

Samenkomsten binnen mogen met 30 personen per gebouw, exclusief personeel. Voor bioscopen en theaters per zaal exclusief personeel. 1,5 meter afstand houden

- Toegevoegde uitzondering op 1,5 meter voor 2 tallen (is al zo opgenomen in de noodverordening)
- Samenkomsten buiten onbeperkt, mits 1,5 meter afstand.
- Geen scheidingswanden in de horeca.
- Geen overdekte terrassen (ook niet in winkelcentra)
- Basisonderwijs geheel open hoeft aanwijzing niet op gewijzigd, was al "voor tenminste de helft van de onderwijstijd".
- Mogelijk opening eet en drinkgelegenheden op 31 mei 12 uur.
- Beperking van sluiting sanitaire voorzieningen.

Verzoek met name ook aan [redacted] en [redacted] om goed te kijken of dit zo klopt, ook in relatie tot de aanwijzingen van 8 mei en 24 april.

Voor vragen uiteraard bereikbaar, groet, [redacted]

---

**To:** [redacted] [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:43:40 PM
**Subject:** FW: Rol van GGD-en bij onderzoek versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen
**Received:** Wed 5/13/2020 3:43:41 PM

Ter info

**From:** [redacted]
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 17:42
**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])' < [redacted] @amsterdamumc.nl>
**Cc:** [redacted] @verenso.nl>; [redacted] - [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @amsterdamumc.nl>; [redacted] @ggdzl.nl' < [redacted] @ggdzl.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Rol van GGD-en bij onderzoek versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen

Beste [redacted]

Mijn vraag is of de lokale GGD-en – en dan met name de afdelingen infectieziektebestrijding- ook betrokken zijn en weten welke huizen er deelnemen?
En krijgen zij ook de informatie over de eventuele besmettingen in het huis dat in hun regio deelneemt? Zij moeten namelijk aan de slag in geval van een uitbraak.

Daarnaast denk ik dat het wel belangrijk is dat een vaste bezoeker die klachten krijgt die bij COVID-19 passen getest wordt. Deze bezoeker kan de infectie in het verpleeghuis opgelopen hebben, maar hij kan ook het virus in het verpleeghuis geïntroduceerd hebben. De bezoeker met COVID-19 kan namelijk al twee dagen voor de eerste symptomen besmettelijk zijn. In beide gevallen wil je bron- en contactonderzoek in het verpleeghuis doen en niet wachten tot er bewoners of medewerkers ziek worden.

Dus graag overleg hierover.
Misschien kunnen we morgen of vrijdag even bellen?

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @amsterdamumc.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 16:30
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] @verenso.nl>; [redacted] - [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @amsterdamumc.nl>; [redacted] @ggdzl.nl' < [redacted] @ggdzl.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Rol van GGD-en bij onderzoek versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen

Beste [redacted]
De monitoring van de bezoekregeling door de academische werkplaatsen ouderenzorg (AWO) en de rol van de GGD zijn geheel gescheiden. De GGD weet welke locaties deelnemen, krijgt meldingen van besmettingen en deelt informatie daarover wekelijks in een centraal overleg tussen de AWO's, VWS en de GGD (vertegenwoordigd door [redacted] [redacted]). Er zijn in het kader van de bezoekregeling geen afspraken gemaakt over het testen van bezoekers en mij is ook niet bekend dat zulks gebeurt (heb dit nog even nagevraagd bij de projectleider). In één huis dat deelneemt is een besmetting (bij een bewoner) gemeld, waardoor deze locatie nu nog maar met één unit deelneemt.
Groet,
[redacted]



[redacted]
Afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde
Amsterdam Public Health research insitute (APH)
Locatie VUmc | kamer [redacted] Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam
T: 020- [redacted] E: [redacted] @amsterdamumc.nl

Twitter: [redacted]
[redacted]@vumc.nl
emgo.nl/team/355/[redacted]personal-information/
amsterdamresearch.org/web/public-health/research-1/aging-later-life.htm
unovumc.nl/
vumc.nl/UPO
vumc.nl/disclaimer



**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 14:43
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@amsterdamumc.nl>
**CC** [redacted]@verenso.nl>; [redacted] - [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted]@ggdzl.nl' <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Rol van GGD-en bij onderzoek versoepeling bezoekregeling verpleeghuizen

Beste [redacted]

Van verschillende kanten krijgen we bij de LCI vragen over het onderzoek naar de versoepeling van de bezoekregeling in verpleeghuizen en de rol van de GGD-en daarbij.

- Een DPG vraag de GGD-afdeling IZB om verpleeghuizen te selecteren die voor de proef in aanmerking komen
- Komen bezoekers die klachten ontwikkeld hebben (en dus mogelijk de infectie opgelopen hebben in het verpleeghuis en/of daar bewoners besmet hebben) in aanmerking voor testen? Zo ja hoe is dat geregeld?
- De GGD-en worden geacht het effect van de versoepeling te monitoren. Hoe doen ze dit? Hoe weten ze dat bezoekers en medewerkers gelieerd zijn aan een verpleeghuis dat meedoet aan de proef?

Graag horen we welke afspraken hierover met de GGD-en gemaakt zijn.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]nfectieziektebestrijding
Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 - [redacted]
Fax: 030 - [redacted]

---

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/12/2020 4:21:02 PM
**Subject:** RE: TEST: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)
**Received:** Tue 5/12/2020 4:21:02 PM

Prima, kan verstuurd worden.

Bedankt!

Groeten,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 18:05
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: TEST: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

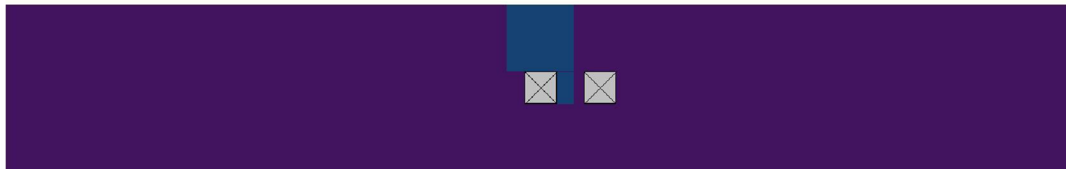
Hoi [redacted]

Hierbij de testversie.

Groeten,
[redacted]

**From:** RIVM (Lab)Infact <[redacted]@nieuwsbrieven.rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 18:05
**To:** LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** TEST: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

Bekijk online



# (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

12 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@[redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

- Handreiking langdurig neusverkouden kinderen
- Veilig werken in contactberoepen
- Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer
- In voorbereiding

## Bericht:

### Handreiking langdurig neusverkouden kinderen

Met de heropening van de basisscholen en kinderopvang komen er veel vragen over de toelating van kinderen die langdurig verkoudheidsklachten hebben. Daarom is als bijlage bij de LCI-richtlijn een Handreiking bij langdurig neusverkouden kinderen opgenomen.

Daarnaast is op de RIVM-website achtergrondinformatie opgenomen over kinderen en COVID-19 die u kunt gebruiken als u vragen krijgt over de heropening van de scholen. Ook is er op deze webpagina een aantal veelgestelde vragen opgenomen. Tot slot heeft ECDC op haar website een tabel met de meest voorkomende symptomen bij verkoudheid, hooikoorts en COVID-19, zie opsommingspunt 9 onder paragraaf Medical information, en is er op de RIVM-website een filmpje over de verschillen en overeenkomsten tussen hooikoorts en COVID-19.

### Veilig werken in contactberoepen

Sinds 11 mei is het uitoefenen van de meeste contactberoepen weer mogelijk. Met een goede gezondheidscheck voor zowel medewerkers als cliënten en het consequent naleven van de algemene hygiëne-adviezen - naast de reeds bestaande protocollen binnen de verschillende beroepsgroepen - is het in principe niet nodig om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Op de RIVM-website zijn algemene adviezen opgenomen over Veilig werken in

contactberoepen. Het afwegingskader, waarop deze algemene adviezen gebaseerd zijn, is via een [redacted]@ctbericht verspreid onder de arbo-professionals. De diverse brancheverenigingen hebben de algemene adviezen vertaald naar branchespecifieke protocollen.

## Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer

Het kabinet heeft het dragen van niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer vanaf 1 juni verplicht gesteld, zie voor meer informatie de website van de Rijksoverheid. In het achtergronddocument Afwegingen voor infectiepreventie in het openbaar vervoer is meer te lezen over de afwegingen die zijn meegenomen bij deze beslissing.

In het document Toepassing van niet-medische mondneusmaskers in de openbare ruimte is meer te lezen over de effectiviteit van het gebruik van mondneusmaskers buiten de zorg.

## In voorbereiding

- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen
- Instructie voor GGD'en over contactmonitoring in HPZone
- Webinar voor GGD'en over bron- en contactonderzoek
- Testbeleid voortgezet onderwijs

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030[redacted](ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog**: tel. 030-[redacted](ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience**: tel. 010-[redacted](buiten kantooruren: 010[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

**Auteurs:** (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (GGD Gelderland Midden/RAC), (10)(2e) (10)(2e) (GGD Hollands Noorden/RAC), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (Erasmus MC), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM), (10)(2e) (10)(2e) (CIb-RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en Inf@ct

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

294000

bewerken. Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via https://www.rivm.nl/abonneren.

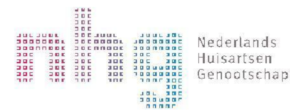
De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

**Service**

U ontvangt deze e-mail op het mailadres E-mailadres,

omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

Aanmelden | Wijzig voorkeuren | Direct afmelden




**Huidafwijkingen en COVID-19**
Er zijn enkele casus gemeld van huidafwijkingen bij bewezen COVID-19 patiënten.
Het beeld varieert van een rash, urticaria, tot huidafwijkingen aan de acra (een huidbeeld lijkend op perniones).
Deze huidafwijkingen worden soms bij het begin van de ziekte gezien, maar soms ook later in de ontwikkeling van het ziektebeeld. Evenzo worden huidafwijkingen gerapporteerd bij asymptomatische patiënten.
Het is onduidelijk wat deze meldingen over met COVID-19 geassocieerde huidafwijkingen betekenen voor het (test)beleid als een persoon zich enkel met huidafwijkingen presenteert.
[redacted]
De prognose van de huidafwijkingen lijkt goed.

https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.16387
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jdv.16526

Coronavirus (COVID-19) infection-induced chilblains: A case report with histopathologic findings. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted].
JAAD Case Rep. 2020 Apr 18. doi: 10.1016/j.jdcr.2020.04.011. [Epub ahead of print] No abstract available. PMID: 32363225 [PubMed] Free PMC Article

A case of COVID-19 presenting in clinical picture resembling chilblains disease. First report from the Middle East. [redacted], [redacted]. Clin Exp Dermatol. 2020 Apr 17. doi: 10.1111/ced.14243. [Epub ahead of print]

Chilblains in children in the setting of COVID-19 pandemic.
[redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted].
Pediatr Dermatol. 2020 May 9. doi: 10.1111/pde.14215. [Epub ahead of print]

Chilblains are a common cutaneous finding during the COVID-19 pandemic: a retrospective nationwide study from France. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted]; SNDV (French Union of Dermatologists-Venereologists). J Am Acad Dermatol. 2020 May 4. pii: S0190-9622(20)30789-1. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.161. [Epub ahead of print]

Chilblains are a common cutaneous finding during the COVID-19 pandemic: a retrospective nationwide study from France. [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted]; SNDV (French Union of Dermatologists-Venereologists). J Am Acad Dermatol. 2020 May 4. pii: S0190-9622(20)30789-1. doi: 10.1016/j.jaad.2020.04.161. [Epub ahead of print] No abstract available.
PMID: 32380219 [PubMed - as supplied by publisher] Free PMC Article

**Domus Medica**
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postbus 3231
3502 GE Utrecht
088 506 55 00

info@nhg.org
www.nhg.org

294002



**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; Wiel[redacted]@minbzk.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 10:39:38 AM
**Subject:** RE: Nota juridische kwesties omtrent bco
**Received:** Tue 5/26/2020 10:39:38 AM
200525 Nota ter beslissing juridische aspecten BCO RK.docx

Ha [redacted]
Dank voor deze opzet, Hierbij mijn commentaar!

Grt
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 18:34
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>
**Onderwerp:** Nota juridische kwesties omtrent bco

Ho [redacted] en [redacted]

Ik ben vandaag (met veel dank aan [redacted] en [redacted]) direct aan de slag gegaan met de conceptnota voor [redacted] over de volgende drie juridische kwesties omtrent bco:

1. Wat te doen als mensen weigeren het advies dat volgt uit het bco op te volgen;
2. Wat als het advies uit een bco is thuis te blijven en je niet ziek bent, mag een werkgever je dan verplichten naar werk te komen;
3. Het gebruik van horecagegevens ten behoeve van bco.

Zie de bijlage voor het concept. Ben benieuwd naar jullie opmerkingen/suggesties. Ik vraag me nog even hardop af of we nu al een beslissing kunnen/willen voorleggen aan [redacted] of hem met name willen informeren. Bijvoorbeeld over het gebruik van horecagegevens lijkt het mij namelijk handig om eerst het gesprek met de AP af te wachten. De andere punten behoeven misschien überhaupt geen beslissing.

Voor de volledigheid: het stuk over (1) heb ik afgestemd met [redacted]. Afstemming van de passages over (2) met SZW en over (3) met [redacted] staan uit. Daar verwacht ik morgen reactie op. De huidige teksten zijn gebaseerd op hun input van vandaag, maar ik heb hen gevraagd eventuele onjuistheden er nog uit te halen. Ik hoop en verwacht dat dat niet heel veel wijzigingen met zich mee zal brengen.

Aangezien ik nog nieuw ben weet ik niet hoe 'de lijn' op dit moment loopt. Gaat een dergelijke nota gewoon via Marjolein richting de weekendtas?

Tot slot, morgen werk ik vanuit huis. Ik heb een opleidingsdag. Eind van de dag zal ik de verzamelde feedback verwerken, zodat woensdag de verdere afstemming kan starten.

Alvast dank voor jullie reacties.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

---



[redacted] | [redacted] Beleidsmedewerker |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Cluster bevolkingsonderzoek |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

294008

• 06 (10)(2e) | ✉ (10)(2e)@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sun 5/3/2020 8:21:22 PM
**Subject:** FW: Presentatie
**Received:** Sun 5/3/2020 8:21:23 PM
image001.jpg
2020 05 02 strategie Covid-19 def1.docx

Dit is laatste versie strategie verhaal zie ik, al bekend bij [redacted] en [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 03 mei 2020 9:32 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Presentatie

Hoi

Ivm brief hierbij laatste versie van strategie

Gr[redacted]

---



[redacted] | [redacted] Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

[redacted]

*+316*[redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]
*070-*[redacted]

**Van:** [redacted])
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 17:37
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Presentatie

Dank. Eerlijk ruilen ;). Hierbij voorlopig definitieve notitie over de strategie.
Als we/ze hier op uitkomen vraagt het ook nog wel wat van PG de komende periode om zeker te stellen. We zullen dan woensdag (kamerbrief) echt moeten weten dat we testen, bco en surveillance waar kunnen maken. De eerste kan ik redelijk inschatten, de andere twee vragen wellicht nog een duidelijk plan (mn surveillance) resp helder afspraken met GGD/ghor over de capaciteit......

Met vriendelijke groet,

[redacted]
*DuoDG Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+316*[redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]
*070*[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 17:28
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Presentatie

Hi [redacted]

Hierbij de schone versie van de presentatie.
Ook voor Angelique en de rest van je collega's.

Groet [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 4:56:25 PM
**Subject:** FW: redeneerlijn pbm 20200504c
**Received:** Mon 5/4/2020 4:56:25 PM
20200504 Uitwerking mond en neusbescherming.pptx

tkn

**Van:** [redacted]. - BD/PSD <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 18:43
**Aan:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: redeneerlijn pbm 20200504c

Ha [redacted]
Zoals net afgesproken, zie hierbij de laatste versie van de PowerPoint. Wordt nu rondgestuurd door [redacted] en [redacted] naar het groepje van het overleg vanmiddag.
Morgen vullen we nog aan de hand van de precieze teksten uit OMT-advies.
Verder zijn er op juridisch gebied nog wat open eindjes die echt nog even aangetrokken moeten worden (bij besluit 3 en 4).
Spreken elkaar morgen. Dan zorgen dat we presentatie en brief helemaal gelijk trekken.
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 17:52
**Aan:** [redacted])' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. - BD/PSD <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: redeneerlijn pbm 20200504c

Hi [redacted]

Gezien de laatste ontwikkelingen (verwerkt in de slides met beslispunten) kan ook de tekst denk ik nog iets scherper. Nadruk op noodzaak maatregelen bij meer gebruik OV en contactberoepen kan denk ik gewoon heel kort. Zie voorstel in je tekst in bijlage.

Gr [redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 16:44
**Aan:** [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** redeneerlijn pbm 20200504c

Tot zover aangepast, needs more work en niet naar afstemming gekeken. Q en A zijn nog onaangepast. Ik ben rond 1740 weer terug bij de NCTV om af te maken. Th

---

294023

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted]@minvws.nl[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 5:20:10 PM
**Subject:** FW: nog geen tekst brief PBM
**Received:** Mon 5/4/2020 5:20:10 PM
20200504 Uitwerking mond en neusbescherming.pptx

Hierop volgt nu dus geen tekst!

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 19:19
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** nog geen tekst brief PBM

Beste [redacted] en [redacted]
Ten aanzien van PBM kan ik op dit moment helaas geen nieuwe versie overleggen.
Reden hiervoor is dat ik net GMT en NCTV wijzigingen heb gekregen (nog naast die van [redacted]) die de boel zo overhoop gooien dat er even overleg nodig is.
Dit na een dag waarin het doelwit nogal bewegelijk was. Ik kan er met een half uur helaas echt geen chocola meer van maken.
Dat overleg hebben we morgen om 0830, ik verwacht dat we kort daarna een net stuk hebben – zo ook net met [redacted] besproken.
Ter info al wel de voorgenomen slides voor de MCCB
Groet en goede avond, [redacted]

294025

**To:** [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Fri 5/1/2020 2:32:44 PM
**Subject:** FW: bezoekregeling verpleeghuizen en DPG-en
**Received:** Fri 5/1/2020 2:32:45 PM
bijlage 1a leren van elkaar versie 5.docx
20200429 voorstel aanpassing bezoekregeling (003).docx
Presentatie VVT versie 2.pptx
20200429 voorstel aanpassing bezoekregeling (003).docx

Ha allen,
Voor jullie info een terugkoppeling van webex call van LZ met een drietal DPG-en die ik vanuit PG gevolgd heb.
DPG-en leverden commentaar op het voorstel van LZ (bijlage) over het aanpassen van de bezoekregeling.

Belangrijkste punten:
- GGD-en willen bij voorkeur een afwegingskader, zodat verantwoordelijkheid vooral bij instellingen zelf komt. Het past niet bij de rol van GGD-en om instellingen 'aan te wijzen' of toezicht te houden op het juist naleven van de bezoekregeling. GGD-en willen samenwerken met instellingen, naast ze staan. De vergelijking met scholen wordt gemaakt: maak een protocol, dan kunnen instellingen daarmee aan de slag, het zijn professionals. Er is niet een bepaalde indicator nodig, GGD-en horen als er een positieve test is, en worden ook ingeschakeld door instellingen als er een brandhaard zou zijn. Dan kijkt men samen naar oorzaken en wat er nodig is. Dat hoeft niet het aanpassen van de bezoekregeling te zijn, oorzaak kan ook ergens anders in liggen.
- GGD-en willen graag dat de 'bezoekregeling' onderdeel is van een breder verhaal over 'hoe versoepelen we de maatregelen in de VVT-sector'
- GGD-en zijn bereid voor de 'pilot' wel een instelling per regio 'aan te wijzen', maar verder is de regio-indeling van de GGD niet relevant. Denk hierbij ook meer aan een uitvraag: wie wil er mee doen.
- Twee weken is te kort om dingen waar te nemen, minstens vier weken nodig.

Afspraak:
DPG-en krijgen het aangepaste stuk dat vanavond naar het OMT wordt gestuurd en de vraag die hierover aan het OMT wordt voorgelegd.

Groet, [redacted]

Hieronder mijn aantekeningen van het gesprek

Aanwezig
[redacted] VWS LZ
[redacted] VWS LZ
[redacted] VWS PG
[redacted]

[redacted] hoe zijn Actiz en Verenso aangesloten bij dit proces?

[redacted] voorstel bezoekregeling is gisteren besproken in de adviesgroep, ook signalen van partijen meegenomen, en vraag neergelegd over praktische uitwerking.
Besluitvorming 6 mei.
Start 11 mei bij in elke GGD-regio's één instelling. Geen pilot, maar een beperkte start. Een gefaseerde, gecontroleerde aanpassing van de bezoekregeling.
Twee weken aankijken hoe dat gaat, en dan evt breder uitrollen.

Wat er ook gebeurt, vanavond moet er een adviesaanvraag uit naar het OMT.

Wat zijn indicatoren om te monitoren in GGD-regio's? Ook om evt te besluiten dat de maatregel weer wordt aangescherpt.

[redacted]
Hoe frame je dit naar de sector? Als je het niet goed doet, mag je de bezoekregeling niet verruimen? Hoe kun je randvoorwaarden vaststellen?
Hoe kunnen we comfort geven aan de minister om de openstelling te organiseren, maar tegelijkertijd niet in de valkuil te lopen van too fast, too simple: wat ga je nu in twee weken leren om het volgende besluit te nemen?
Wat wil je precies bereiken met welke doelgroep?

294025

Het is lastig om met voorstellen te komen: sommige huizen gaan voor (medische) veiligheid, sommige voor welbevinden van bewoners.

[redacted]: we zoeken hierin een nieuwe balans.

[redacted] ja, dat is één van de doelstellingen. Maar er zijn meer maatregelen. Ik zou voorwaarden formuleren, waaronder [redacted] is toegestaan. Twee weken is sowieso een tekorte periode.

[redacted]: ik zou gaan voor vier weken. En bijv pilot toepassen op een bepaalde doelgroep, dat is meer helder. En ook verantwoordelijkheid toekennen aan instelling zelf. Uitgangspunten neerzetten, maar ook verantwoordelijkheid neerleggen bij sector zelf vanwege grote diversiteit in de sector, verschillende woonvormen, verschillende doelgroepen.
GGD wil hier geen structurele actieve rol bij om toezicht te houden en toestemming te geven, dat past niet. GGD-en zijn geen handhavers, die rol willen we niet. GGD ondersteunt instellingen die een beroep op de GGD doen, juist aan de voorkant is veel winst te behalen. GGD wil niet in de rol komen van 'toestemming geven'.
Als het gaat om het selecteren van eerste pilots per regio, daar kan GGD een rol in spelen om een instelling voor te dragen.
[redacted] zo is daar gisteren bij de minister ook over gesproken.

[redacted] bezoekregeling is één van de maatregelen, ik zou het in z'n geheel willen bekijken. Er is bijvoorbeeld ook laagdrempelig testbeleid, dat speelt hier ook mee. Het moet een compleet pakket worden. Beter is om er een langere termijn strategie van te maken.

[redacted] die is er al ->
Eerste lijn is 'bezoekregeling'
Een tweede lijn is 'leren van elkaar'.
Een derde lijn is 'instellingen ondersteunen waar dit nodig is'

[redacted]
In feite is dit het verhaal van 'hoe versoepelen we de maatregelen in de VVT-sector'.

[redacted]:
Het imago van de sector is slecht geworden, niemand wil meer naar een verpleeghuis. De sector wil dit weer goed neerzetten.
De sector wil weer meer regulier: weer open staan voor die mensen die dit nodig hebben.

[redacted]
het beeld is ook ontstaan dat als je een uitbraak hebt, dat je het dan niet goed voor elkaar hebt, dat speelt zo ook met bezoekregeling. Daar moeten we in de communicatie heel veel aandacht aan besteden.

[redacted]
Als wij de 'aanwijzende' rol krijgen, dan versterkt dat het beeld dat de sector niet op orde is en de GGD iets moet aanwijzen. Maar dat is niet aan de orde. We doen het samen met de sector, daar wil ik voor staan, dat helpt ook met de imagoverbetering.

[redacted]:
Die eerste stap, om een eerste instelling aan te wijzen, dat kan. Maar voor het vervolg: dat moeten we echt aan de sector overlaten.

[redacted]
Het zijn professionals, de instellingen. Laat daar ook verantwoordelijkheid.

[redacted]
Ik zie een parallel met de scholen: stel een aantal randvoorwaarden op, daar moet je je aan houden. Geef de instellingen ook de kans om hier op aan te vullen.

[redacted]
Ons beeld is dat het heel wisselend per instelling. Sommige staan te trappelen om te beginnen, sommige zijn terughoudend vanwege veiligheid. Er is geen beeld per doelgroep aan te wijzen, sommige hebben echt ethische bezwaren om een bepaalde doelgroep (PG) uit te sluiten.

[redacted]
Het is ook hoe je het frame neerzet: eerst somatisch, daarna ook PG. Ingroeimodel zoals met de scholen heeft de voorkeur.

[redacted]
De instellingen moeten ook de instelling zelf meekrijgen: cliënten, medewerkers, bezoekers, medezeggenschapsraad etc.

[redacted]
Je moet de randvoorwaarden goed opstellen, maar we moeten ook helder zijn over dat het niet risicoloos is. Misschien ook beter om niet vooraf doelgroepen aan te wijzen, dan krijgen we ook meer info uit het monitoren.

Conclusie [redacted]
- eerste aanwijzen bezoekregeling is ok
- daarna beter om een afwegingskader te maken, zodat instellingen zelf afwegingen kunnen maken

- GGD-en willen graag dat dit onderdeel is van een breder verhaal

Vraag [redacted] hoe ga je hier dan toezicht op houden als er wat gebeurt? Een grote centrale indicator?
[redacted] GGD-en testen en zien uitslagen van de testen en hebben contact met instellingen als daar wat gebeurt. Dat is de basis van ons werk. Vraag is wat hierop nog extra nodig is.
Als er en instelling is die brandhaard is, ondersteunen GGD-en bij instellingen, een instelling doet dan ook automatisch een beroep op de GGD, niemand wil dat.

Vraag [redacted]
wat is een indicator om bezoekregeling aan te passen?
[redacted]
als er een brandhaard is, gaan we hier goed naar kijken.
Overigens: een regio-indeling is niet zo'n relevante indeling, instellingen zijn regio-overstijgend, ook veel verschillen per locaties.
Daarom belangrijk om besmettingsgraad goed in beeld te hebben.
De vraag naar het oorzakelijke verband blijft, de bezoekregeling

Afspraak:
DPG-en krijgen het aangepaste stuk en de vraag die hierover aan het OMT wordt voorgelegd.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 14:17
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: bezoekregeling verpleeghuizen

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 12:34
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: bezoekregeling verpleeghuizen

Hoi, hierbij. Ik zie alleen geen tijd staan...

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 30 april 2020 18:11
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: bezoekregeling verpleeghuizen

Hoi!

Zie hieronder en hierbij. Als jullie morgen mee willen doen aan het gesprek zijn jullie uiteraard zeer welkom.

Veel dank voor de snelle samenwerking!

Mvg
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** donderdag 30 april 2020 18:08
**Aan:** [redacted]@rotterdam.nl' <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted]@ggdtwente.nl' <[redacted]@ggdtwente.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl' <[redacted]@ggdhvb.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: bezoekregeling verpleeghuizen

Geachte mevrouw [redacted] er [redacted]

Ten behoeve van ons overleg van morgen doe ik u bijgevoegde documenten toekomen. Het zijn uitwerkingen van de brief aan de Tweede Kamer van 21 april jl, mbt de bezoekregeling en het leren van elkaar.

Vandaag hebben [redacted] en ik elkaar reeds gesproken aan de hand van een powerpoint (in wording) die ik van haar kreeg.

Voor wat betreft het proces:

- Over de bezoekregeling heeft de minister vandaag gesproken met een groep deskundigen aan de hand van het stuk daarover dat bij deze mail aantreft.
- Deze deskundigen zullen morgen voor 17u ook nog suggesties aandragen.
- Morgenochtend spreken wij met de minister over m.n. het leren van elkaar document, maar voor de hand ligt dat het ook over de bezoekregeling zal gaan.

Wij denken dat het goed is om morgen zowel op de inhoud als op het proces een en andere bij elkaar te brengen.

Mvg
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 16:19
**Aan:** [redacted]@rotterdam.nl' <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted]@ggdtwente.nl' <[redacted]@ggdtwente.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl' <[redacted]@ggdhvb.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** bezoekregeling verpleeghuizen

Geachte mevrouw [redacted]

Ik heb uw contactgegevens gekregen van [redacted].

Wij hebben vandaag met Minister De Jonge gesproken over de bezoekregeling voor de verpleeghuizen. De minister wil de huidige bezoekregeling aanpassen en door middel van pilots ervaring opdoen met een nieuwe bezoekregeling. Daarbij voorziet hij een stevige rol voor de DPGen.

Morgen hebben wij voor die nieuwe regeling nog een uitwerkingsoverleg. Wij kunnen u morgen de nieuwe regeling toemailen. Vrijdag zouden wij daarover graag met u een overleg (via videobellen) willen hebben. Voor de hand ligt dat deze nieuwe regeling en de rol van de DPGen op de agenda staat voor het volgende video-overleg met de minister dat nu wordt gepland.

Vindt u het goed dat wij voor vrijdag een overleg inplannen?

Alvast vriendelijk dank,

[redacted]
Ministerie van VWS
[redacted]
mail VWS: [redacted]@minvws.nl
mail prive: [redacted]@hotmail.com
tel VWS: 06[redacted]

294055

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 10:15:18 AM
**Subject:** aantekeningen overleg VWS/NCTV 12/5 over remweg
**Received:** Tue 5/12/2020 10:15:19 AM

- Algemeen
  - Waar zitten de verpleeghuizen? Deels ook metingen.
  - RIVM presenteert vanmiddag de onderverdeling van signaalwaarden;
- NCTV toelichting:
  - Proberen voor te stellen: hoe gaat dit werken? Stel dat we straks een kleurtje hebben per VR obv ankerpunten gezondheidszorg, wat gebeurt er dan?
  - Twee varianten doorlopen vanuti startsituatie (er komt een incident) waarna je moet gaan remmen? En variant 2: kan ik volgende stap in spoorboekje zetten?
  - Twee informatiestromen weergeven in kleuren. Hoe staat het met gezondheidsankerpunten die uitmonden in groen, geel, oranje, rood. En wat moet je met je maatregelen?
  - Aanname die daar onder ligt: als het groen of geel is is er een incident, bijvoorbeeld kroeg, dan kun je nog obv BCO, quaraintaine en kroeg sluiten, veel doen. Kernvraag: kun je het nog beheersen en lokaal afhandelen?
  - Maar soms kun je he tniet meer containen of beheersen, dan moet je regionaal opschalen. Bijv. alle kroegen sluiten. Dan ga je de weg terug opzoeken langs sluiten. Eerst vertier, dan welzijn, enz.
  - Rood: helemaal niet meer beheersen op ergionaal niveau.
  - Daar zit een beslisboom achter.
  - Dat type denken dus uitgewrkt.
  - Ingewikkeld: stel je zit in situatie oranje, ik moet opschalen naar regio en moet grotere dingen gaan doen. Dan krijg je al snel bovenregionale effecten (waterbedeffecten van verschuiving naar andere kroegen). Maar er zijn maar weinig sectoren waarmee je effectief kunt handelen, zoals thuiswerken. Dus besef je dat je toch al snel landelijk moet gaan doen.
  - Tegelijkertijd kun je ook op regionaal niveau weer afschalen.
  - LOTC heeft model ontwikkeld met veel GGD-gegevens. Nu al in staat om kaartjes te maken. Dus o.b.v. VWS targets regionaal de kleurtjes gaan bepalen. VR samen met GGD praten.
  - Kwetsbare punten: mobiliteit tussen regio's
  - Is er ook nagedacht over rigoureuze maatregelen, bijv. pasjessysteem om mobiliteit te beperken?
  - Noord-Nederland nog steeds heel weinig aan de hand. Hoe dit af te wegen in besluitvorming?
  - Hoe ga je om met graduele verslechtering in alle regio's een beetje?
  - Oranje volgt niet alleen uit lokale incidenten maar ook groot aantal brandjes.
  - Wat doen we als we constateren dat er incidente nzijn in sectoren?
- Hoe verhoudt deze denkrichting van Hugo zich tot het NCTV-model?
  - Als je regionale beslutivorming wilt, dan heb je ook regionale data nodig.
  - Wie krijgt nu de bevoegdheid om te beslissen wat het dreigingsniveau is op welk niveau? En wie neemt het besluit over het opschalen en afschalen? Governance vraagstuk dus.
  - Niet alle cijfers zijn op regionaal GGD-niveau beschikbaar. Bijvoorbeeld IC-cijfers. Maar IC is natuurlijk een uiteindelijke stok achter de deur. Eigenlijk moet je eerder al ingrijpen.
  - Interessant richting Catshuis: wat zijn de grote datasets waar we gebruik van willen maken. Maak dit politiek ter bespreking. Maak heel snel je shortlist.
  - Mbt telecom: expliciteer de beheofte en nog niet de vorm.
  - Kan prognose nog worde meegenomen worden? Is de R0.
  - Signaalwaarden RIVM ook voor oranje en geel doorrekenen.
  - Kun je kleur van één VR nog verwerken in de kleur van omliggende VRs
  - Worsteling met hoe je alle indicatoren verwerkt tot één kleur per VR. En hoe maak je een landelijke conclusie?
  - Geel is nog rol van VR. Oranje al snel opschalen richting landelijk?
  - Wat is de rol van het OMT? Wil je alles aan OMT voorleggen, of ook zelf besluiten?
  - R0 = prognose. Er zijn ook prognosen va naantal IC-opnamen.
  - Doel is primair een sturingsinstrument waarover je transparant bent in je communicatie. Helpt besluitvorming uit te leggen.
  - Suggestie: op landelijk niveau beginnen met sturingsinstrument en vervolgens regionaliseren. Geef inzicht in dilemma's die voortkomen uit regionalisering van het sturingsinstrument. Stel regionalisatie wel in het vooruitzicht: welk perspectief geef je de burgemeesters? Die zit vooral in het geel.
  - Zet VR's en VNG snel aan tafel.
  - Identificeren van de dilemma's.
    - Mobiliteit
    - Heb je de data?
    - Wterbedeffect?
  - LOTC claimt al veel data te hebben.
- Afspraken:
  - Schakelen op eprspectieven en dilemma's
  - Vanmiddag overleg bij [redacted]

294055

---

**Dr.** [redacted] | [redacted] / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6[redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]. - BD/NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 5:24:27 PM
**Subject:** FW: Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx
**Received:** Tue 5/26/2020 5:24:28 PM
Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx
ATT00001.txt

Hallo [redacted]

Vanavond/morgenvroeg gaat nog de adviesaanvraag naar OMT over toerisme, begreep ik.
Zou je bijgaande notitie van de kerken ter achtergrond willen meesturen aan OMT zodat ze dit beschikbaar hebben als context.
Aangezien OMT in het advies van vandaag aankondigde meer behoefte is aan onderzoek.

Groet
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted], [redacted]. - BD/PLR <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
Verzonden: dinsdag 26 mei 2020 14:13
Aan: [redacted]. - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
CC: parlementair.covid19 <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
Onderwerp: FW: Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx

Hoi [redacted]

Zoals zonet kort besproken, hierbij het betreffende document. Anders dan ik eerder had begrepen, is dit een brief van een werkgroep van het CIO (interkerkelijk contact in overheidszaken, koepel van 30 kerkorganisaties) aan kerken en kerkbesturen. Hierin wordt geadviseerd over het beleid t.a.v. zingen in kerkdiensten en de ventilatie van de ruimtes waarin de diensten worden gehouden. De betrokkenen bij het opstellen hiervan hebben met name expertise op het gebied van ventilatie van ruimtes (aantal adviesbureaus op het gebied van ventilatie, en een professor van de TU Delft op gebied van Building Physics and Services). Het is dus niet, zoals eerder gedacht, een wetenschappelijke studie die verbonden is aan de TU.

De toezegging aan het CIO is dat dit advies zou worden doorgeleid naar het OMT, ter informatie en zodat zij dit mee kunnen nemen in hun advisering over zingen tijdens kerkdiensten. A.s. vrijdag heeft MinJenV opnieuw overleg met het CIO, waarin dit waarschijnlijk ter sprake komt.

Gegeven de huidige gesprekken over het enigszins beperken van de inbreng richting het OMT, hoor ik graag of je akkoord bent met het doorgeleiden van dit advies.

Groet,
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted]. - BD/DWJZ/JZW <[redacted]@minjenv.nl>
Verzonden: dinsdag 26 mei 2020 13:07
Aan: [redacted], [redacted]. - BD/PLR <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
Onderwerp: FW: Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx

[redacted]

Sector Juridische Zaken en Wetgevingsbeleid Directie Wetgeving en Juridische Zaken, Ministerie van Justitie en Veiligheid Postbus 20301
2500 EH DEN HAAG
Tel. 0[redacted]
email [redacted]@minjenv.nl

Section Legal Affairs and Legislative policy Department of Legislation and Legal Affairs Ministry of Security and Justice P.O. Box 20301, 2500 EH THE HAGUE
tel. +3[redacted]
email [redacted]@minjenv.nl

294062

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] <[redacted]@icloud.com>
Verzonden: dinsdag 26 mei 2020 09:03
Aan: [redacted], [redacted]. [redacted]. [redacted]. - BD/DWJZ/JZW <[redacted]@minjenv.nl>
Onderwerp: Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx

________________________________

**To:** [redacted] . ([redacted])'[ [redacted] @amsterdamumc.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 6/26/2020 9:30:45 AM
**Subject:** RE: URGENTE VRAAG: MP96 Processing Cartridge eigen productie
**Received:** Fri 6/26/2020 9:30:46 AM

Beste [redacted],

Ik onderschrijf de mening van [redacted] en [redacted] dat clean room productie sterk de voorkeur heeft. Dat garandeert dat er contaminatievrij gewerkt kan worden.

Wassen van cartridges gebeurd onder gecontroleerde omstandigheden en gewassen cartridges worden niet voor de eerste positie gebruikt. Juist vanwege dat potentiele contaminatie probleem.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted] . ([redacted]) < [redacted] @amsterdamumc.nl>
**Sent:** maandag 22 juni 2020 11:01
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** FW: URGENTE VRAAG: MP96 Processing Cartridge eigen productie

Ho[redacted] BPO wil ook graag de uitspraak van het RIVM hierover.
Met vriendelijke groet,
[redacted]

**Landelijk Consortium Hulpmiddelen**
**Team-lead LAB nationaal inkopen Corona-crisis**






[redacted]
Locatie [redacted] Meibergdreef 9, 1105 AZ, Amsterdam
T: 020[redacted] M: 06[redacted] | E: [redacted]@amc.uva.nl
Afwezig: [redacted]
www.amsterdamumc.nl | www.vumc.nl / www.amc.nl

---

**Van:** [redacted] . ([redacted])
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 18:15
**Aan:** [redacted] @erasmusmc.nl; [redacted] . < [redacted] @umcutrecht.nl>; [redacted] ( [redacted] @pamm.nl) < [redacted] @pamm.nl>; [redacted] @lumc.nl; [redacted], [redacted]. < [redacted] @umcutrecht.nl>; [redacted] @rivm.nl
**Onderwerp:** URGENTE VRAAG: MP96 Processing Cartridge eigen productie

Beste inhoudsdeskundigen van de Taskforce en [redacted]

Graag wil ik jullie advies over het volgende. De eigen productie van de Magna Pure 96 Processing Cartridge lijkt goed te gaan.

[redacted] en [redacted] Het is nog onduidelijk of er ook een performance test gedaan is in UMCU. Hebben jullie hier evt. een update van?

@All: De huidige voorliggende vraag is of de Processing cartridge perse in een cleanroom geproduceerd moet worden of dat de labs hem ook willen gebruiken zonder cleanroom productie de eerste paar weken (nu wassen jullie ze?). Kunnen jullie hierover een advies geven?

VWS is bereid om te investeren, maar de handigste timeline zou betekenen dat er nog 6-8 weken niet in clean-room wordt geproduceerd. Als dit wat jullie betreft echt niet kan, dan zouden we een matrijs wissel toepassen en de matrijs die voor een andere productiesite bedoeld was inzetten.

Als de route ingezet wordt zoals verwacht en UMCU geeft aan dat de performance OK is kan er heel snel geproduceerd worden.

Uiteindelijk zullen er 2 productielijnen komen. Roche komt morgen met een verwachting over de toelevering van de overige artikelen (kits, tips e.d.).

Met vriendelijke groet,
[redacted]

**Landelijk Consortium Hulpmiddelen**
**Team-lead LAB nationaal inkopen Corona-crisis**






[redacted] | [redacted]
Locatie [redacted] | Meibergdreef 9, 1105 AZ, Amsterdam
T: 020 [redacted]@amc.uva.nl
Afwezig[redacted]
www.amsterdamumc.nl | www.vumc.nl / www.amc.nl

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@bpo.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 12:43
**Aan:** [redacted] <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@amsterdamumc.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@[redacted]; [redacted]@minvws.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** meeting vanmiddag

Beste allen,
(sorry voor de uitgebreide mail en info, maar handig om dit alvast doorgenomen te hebben voor onze meeting vanmiddag).

Om onze bespreking straks alvast van informatie te voorzien hierbij de huidige status voor beide cartridge routes:

**Productie:**
**NL1:**

De matrijs is momenteel (bijna) klaar voor productie, dwz er komen lossende delen uit en er wordt morgen met de laatste versie proef gespoten (waarna deze gereed is voor productie). De NL1 zou naar Helvoet gaan maar doordat het product een snelle injectie snelheid vraagt is de beoogde machine bij Helvoet in de CR niet "zwaar' genoeg. Ze hebben nu een offerte gemaakt waarbij de CR omstandigheden komen te vervallen en onder normale schone productie plaatsvindt.
Ik heb [redacted] dit voorstel gestuurd en hun mening gevraagd. Tegen meerkosten van [redacted] kan de machine in CR en volgens het kwaliteitssysteem van [redacted] worden geproduceerd tegen de genoemde stuksprijs.

Een alternatief wat duurder is, is om bij Promatrix te produceren. Ook zij hebben een voorstel gestuurd, zie bijlage maar gezien de (met name stuks kosten) lijkt me dit geen optie. Wel wil ik me sterk voor hun maken om de matrijskosten die sterk hoger uit vallen (enigszins) te compenseren voor ze (zie ook het overzicht) ik denk dat een

goede middenweg hier alle partijen tevreden kan stellen).

Ik krijg van [redacted] nog de resultaten te horen van beide tests die momenteel lopen bij hen en bij het UMC.

**NL2:**

De matrijs is nog in een stadium van trials, dwz ze krijgen er (nog) geen goede producten uit. Dit gaat wel erg moeizaam maar zal uiteindelijk (1-2 weken) ook wel lukken. We weten dan de parameters van de machine die nodig is en (wellicht) kan Promolding (de beoogde producent) deze dan produceren op een aangepaste machine. Bij hen zal iig de schroef vervangen moeten worden, iets wat in 2 weken te regelen is tegen ca [redacted] osten. Productprijs is lager dan Helvoet en investeringen dus ook. Eventueel kan de NL1 als alternatief bij Promolding worden geproduceerd!

**Kwaliteit:**

Zoals gezegd volgen we in principe de kwaliteitseisen van Roche alleen op de korte termijn is dit -doordat de matrijs lastig blijkt te vullen- niet mogelijk onder CR omstandigheden. Ten aanzien van de productie, verpakking, barcodes en afmetingen hebben we een kwaliteistplan samengesteld dat aan de producenten is doorgegeven. Dit is hetgeen Roche ook gebruikt.

Omdat de resultaten van de nu lopende tests nog niet bekend is, maar we er van uitgaan dat dit akkoord is, zijn bovenstaande routes nog wel voorlopig.
In dit project heb ik een ZZP-er ingeschakeld die met name het kwaliteitsplan heeft geëxtraheerd uit de informatie van Roche en vertaald heeft naar ons kwaliteistplan. Hij is een ervaren ex-Heineken contact dat wellicht voor het vervolg waardevol kan zijn. [redacted] (zo heet hij) kan de productie en kwaliteit voor OMT/VWS volgen en bijsturen, hij heeft daarvan aangegeven dat hij dat graag wil doen.

**Planning:**

Het is mogelijk om op zeer korte termijn 1000 stuks per dag te produceren (of zoals Helvoet aangeeft, ca **8000 per week**). De eerste 4-6 weken zijn dit cartridges die niet onder CR omstandigheden zijn gemaakt.

Op langere termijn (samen met Promolding) is de capaciteit dubbel. Indien de matrijs in [redacted] opschiet en Promolding de juiste machine heeft zouden ze in 3 weken kunnen produceren en dan ook ca 1000 cartridges per dag kunnen produceren. (dus totaal **ca 15000 per week**) (en wellicht dus ook omdraaien, dwz de NL1 bij Promolding onderbrengen, mits hun machine dat aankan).

Mijn rol is vrijwel uitgespeeld, dwz ik heb alles gedaan om het tot hier te realiseren. Ik ben van de meeste zaken goed op de hoogte maar de komende tijd zal het produceren en kwaliteitsbewaken prima bij anderen ondergebracht kunnen worden. Uiteraard ben ik beschikbaar om vragen te beantwoorden en assistentie waar nodig te verlenen, maar ik moet nu ook verder met mijn bedrijf te leiden. Dus komende 2-3 weken zal ik alles willen overdragen en ik denk dat het ook het juiste moment hiervoor is. Mijn relatie met Roche is erg goed dus waar dat kan helpen zal ik hun contact blijven om het voor de verschillende partijen niet ingewikkelder te maken, maar als dat anders moet of kan vind ik dat uiteraard ook prima.

Rest nog de overeenkomst voor het produceren (Roche), de vrijwaring vanuit VWS en de wijze waarop gemaakte kosten verrekend moeten of kunnen worden.

In de bijlage:

Voorstel Helvoet (met de nieuwste informatie)
Voorstel Promoulding (met nog geen definitieve parameters tav productie (matrijs nog niet gereed)
Voorstel Promatrix (ter info, met name voor de gemaakte kosten).

Met vriendelijke groet,
Mit freundlichen Grüßen,
With kind regards,

[redacted] +31 [redacted]

294064




BPO Nederland bv
Scheepmakerij 11
2628 AA Delft
the Netherlands

T. +31 (0[redacted]
D.+31 ([redacted]
E. [redacted]@bpo.nl
W. www.bpo.nl/

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 3:02:27 PM
**Subject:** FW: testen van kinderen - feces en speeksel
**Received:** Wed 5/27/2020 3:02:27 PM

Hoi [redacted],

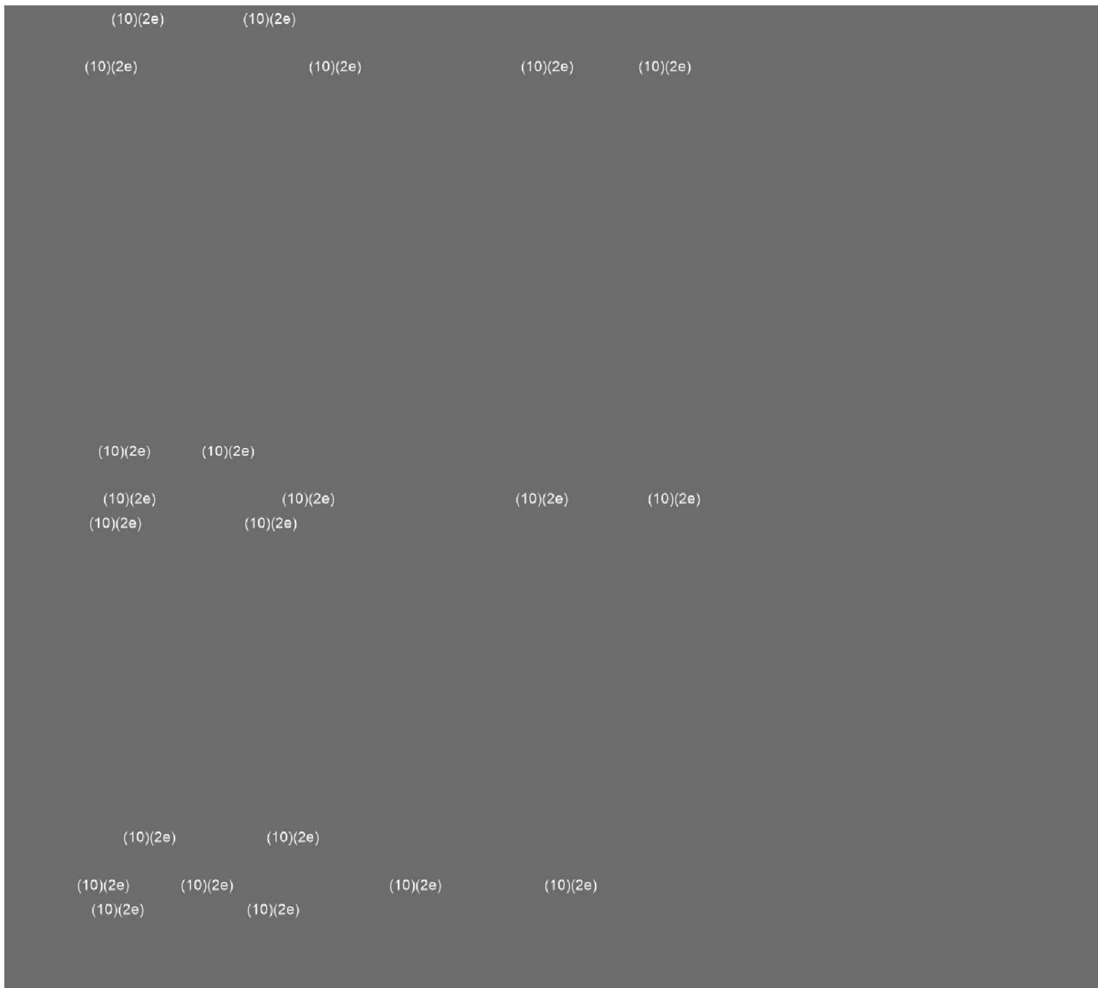
Is dit in LCT ter sprake geweest en heb je wat we maandag in kerngroep besproken hebben in kunnen brengen, misschien?

Responsteam dinsdag ging ermee akkoord. Met natuurlijk de nodige hobbels nog te nemen.

Wat is het beste kanaal om het speeksel en feces verhaal onder aandacht LCT, [redacted] en VWS te brengen?

Met vriendelijk groeten,

[redacted]


[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 4:24:03 PM
**Subject:** RE: (lab)inf@ct 45
**Received:** Thur 5/28/2020 4:24:04 PM
2020.03.12 Instructies invoer SARS-CoV-2 dagkaart.pdf

Hoi,

Dat adres is tijdelijk in het leven geroepen voor ons gemak bij opschalen. Was één-tweetje tussen Sofie (EPI) en Ngoc Hoa (IDS).

De gebruikte zinsnede in email was:
Met inhoudelijke vragen over het invullen van de dagkaart kunt u mailen naar [redacted]@rivm.nl; voor technische vragen kunt u terecht bij [redacted]@rivm.nl.

Of [redacted] ook onder [redacted]@rivm.nl zit weet ik zo niet. Aanmelden etc gaat naar:

Om toegang te hebben tot de rapportagetool, heeft u een persoonlijk account nodig.
Indien u al een account heeft, omdat u ook meldt aan de reguliere virologische weekstaten, kunt u met dit account de data inzien.
Indien u nog geen account heeft, graag mailen naar [redacted]@rivm.nl met daarin

- uw naam en werk-e-mailadres
- naam van het laboratorium waarvoor u werkzaam bent.

Zie bijgevoegde instructie dagstaat.

Ik kijk of ik er nog achter kan komen wie er nu werkelijk achter [redacted]@rivm.nl zit.

Mvg

[redacted]

**From:** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 18:11
**To:** [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: (lab)inf@ct 45

Hoi [redacted] dank voor je hulp.

Het inf@ct wordt nu klaargezet en gaat er morgenochtend als eerste uit. Ik ga die zin eruit halen. Mocht het vanavond toch nog duidelijk worden, dan kan het dus nog toegevoegd.

Fijne avond, groet, [redacted]

**From:** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 18:08
**To:** [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: (lab)inf@ct 45

[redacted]

Er is toch onduidelijkheid over dat mailadres, wie het leest en beheert en dat krijgen we vandaag niet uitgezocht. Anders maar geen contact noemen.

Groet,

[redacted]

294066

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 17:58
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: (lab)inf@ct 45

Dank!

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 17:56
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: (lab)inf@ct 45

Hoi [redacted]

[redacted] beheert de aansluitingen voor de dagstaten ([redacted]) en zij stelt voor om [redacted]@rivm.nl te gebruiken.

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 17:36
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: (lab)inf@ct 45
**Urgentie:** Hoog

**Dag [redacted] jij bent het losse eindje, bij wie is informatie te krijgen over het aanleveren van data voor de virologische dagstaten? Graag per ommegaande, want dan kan het inf@ct uit.**

**Dank en groet, [redacted]**

[redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 17:27
**To:** LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** (lab)inf@ct 45
**Importance:** High

Dag, nog 1 los eindje, en [redacted] kijkt nog even naar de tabel.

Groet, [redacted]

Dr. [redacted]
Arts M&G, infectieziektebestrijding - epidemioloog
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1[redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 - 274 3644
Mob: 06 [redacted]

Maandag afwezig

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 1:24:02 PM
**Subject:** RE: vraagje Nivel
**Received:** Wed 5/27/2020 1:24:02 PM

Mooi [redacted]

Voor de professionals onder ons is het wel handig om hier even wat statistiek op los te laten en een p-waarde te geven bij de symptomen waarover gezegd wordt dat die iets vaker voorkomen bij SARS-CoV-2 infectie.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]


[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 3:04:08 PM
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab
**Received:** Tue 5/26/2020 3:04:08 PM

Hoi,

Admiraal de Ruyter en Catherina Zkh doen nu ook zelf diagnostiek. Ze sturen niet meer alles meer door naar Amphia en PAMM. Dus dan ook zelf melden neem ik aan en niet via de samenwerkingspartner. Idem voor Noordwestziekenhuisgroep.

Maar, zou met die labs gecheckt kunnen worden.

Mvg

Dubbel

[redacted]

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:37:19 AM
**Subject:** FW: bijdrage voor brief
**Received:** Wed 5/6/2020 10:37:19 AM
Advisering aan het kabinet over de sociaal.docx

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 12:10
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted])
<[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: bijdrage voor brief

Voor in de brief

---

**Van:** [redacted]@minaz.nl>
**Datum:** woensdag 06 mei 2020 11:01 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** bijdrage voor brief

[redacted]

Zoals beloofd hierbij de tekst over de sociaal-economische advisering waar het kabinet gebruik van wil maken plus een stukje over het verzoek aan de OVV om de evaluatie te gaan doen. Tekst is afgestemd met [redacted], [redacted] en [redacted] dus de genoemde partijen zullen positief reageren.

Nemen jullie dit svp integraal op de Kamer-brief van vanavond

Groet,
[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** parlementair.covid19[redacted]@nctv.minjenv.nl][redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]. - BD/NCTV[redacted]@nctv.minjenv.nl]; [redacted]-BD/DBO[redacted]@minjenv.nl]
**From:** [redacted]. - BD/NCTV
**Sent:** Tue 5/26/2020 2:50:25 PM
**Subject:** FW: Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx
**Received:** Tue 5/26/2020 2:50:37 PM
Advies ten aanzien van zingen ventilatie en kerkbezoek..docx
ATT00001.txt

Beste [redacted]

Hierbij het verzoek om bijgaand advies door te geleiden naar OMT. Graag reactie zodat we minJenV kunnen informeren.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

.....................................................................................
Ministerie van Justitie en Veiligheid
NCTV
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
.....................................................................................
T 070 [redacted]
M 06 [redacted]
[redacted]@nctv.minjenv.nl (let op: dit betreft een nieuw e-mailadres)
www.nctv.nl
.....................................................................................
Voor een rechtvaardige en veilige samenleving
.....................................................................................

[redacted]

**To:** [redacted][redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted][redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].
[redacted][redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], [redacted] [redacted]@minvws.nl]; [redacted],
[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]@minvws.nl];
[redacted], [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 8:12:52 AM
**Subject:** kamervragen Asscher
**Received:** Wed 5/20/2020 8:12:53 AM
Beantwoording Kamervraag 2020-05-15 11_39_33.docx

Ha [redacted]
Hierbij de antwoorden op de kamervragen van Asscher die voor het debat uit moeten. Met [redacted] contact gehad: als het lukt wil zij ze graag ca 11 uur per mail hebben.
Vraag 1 is nog aangepast aan de letterlijke brieftekst zoals vannacht is uitgegaan.
Groet, [redacted]

294093

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:48:38 AM
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab
**Received:** Wed 5/27/2020 6:48:38 AM

Eens [redacted]

er moet geen verwarring ontstaan over de rapportages. CoronIT gaat ook alleen over GGD stromen en niet over eigen diagnostiek, als ik het allemaal goed begrepen heb.

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 07:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Hoi [redacted]

Iets om in de volgende Labinf@ct te vermelden. Ik krijg dezelfde vraag ook van een lab.

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 26 mei 2020 om 17:07:42 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

Jazeker [redacted]

Voorlopig gewoon in de dagkaarten blijven rapporteren. Is ook weer een gegeven wat gebruikt wordt in de allocatie van capaciteit, naast een wekelijkse uitvraag bij de labs door McKinsey.

Mvg

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 17:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: grafieken virologische dagstaat per Lab

In aanvulling daarop: we kregen gisteren een mail vanuit JBZ ([redacted]). Zij testen ook voor de GGD met resultaat verwerking via CoronIT. De vraag was of ook de GGD CoronIT aanvragen door JBZ gerapporteerd moeten worden in de Osiris dagkaarten.

[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:58

**To:** [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted]
([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 9:43:09 PM
**Subject:** FW: Risico's transmissie coronavirus middels bierglazen in relatietot (deels) openstellen horeca
**Received:** Wed 5/27/2020 9:43:10 PM
Beoordeling_Transmissie coronacirushoreca_definitief_27052020_anon.pdf

Hoi [redacted]

Op verzoek van BuRo (Bureau Risicoanalyse) en onderzoek van de NVWA is een advies opgesteld door het RIVM over de risico's van corona besmetting in de horeca door het gebruik van glazen en servies. (Zie bijlage)
I.v.m. het openen van de horeca aanstaande maandag lijkt het mij goed dit advies morgenochtend te bespreken in het BTCb. Indien nodig kan het dan vrijdag in het IAO worden besproken.

Ben jij ermee akkoord om dit advies voor morgen op de agenda te zetten tijdens het BTCb?

Groeten,
[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted], ([redacted])
**Sent:** Sun 5/3/2020 7:42:30 PM
**Subject:** BELANGRIJK: AANPASSING TK BRIEF
**Received:** Sun 5/3/2020 7:42:30 PM
Outline brief covid 19 6 mei def.docx
kamerbrief week 4 mei.docx

Beste Allen,

Vanuit het Catshuis is er een aanvulling op de TK brief gekomen. Hierdoor verandert de outline, maar nog belangrijker moeten er morgen extra stukken worden geschreven en aangeleverd. Een aantal Met Q&A's, zie ook terugkoppeling [redacted] zie hieronder de indeling van de stukken. Graag bespreek ik met jullie morgenochtend om 09:00 uur de verdeling en proces van de brief en wat dat betekent voor andere taken die morgen op het program staan.

TK brief 6 mei

Kop: Inleiding strategiestuk ( 1,5,6,7) ([redacted]
Testen, bron- en contactonderzoek, digitale ondersteuning ([redacted]
Vaccins ([redacted]
(1) Afspraken met de Samenleving ([redacted]
(2) Mondkapjes (CZ met [redacted] let op gedragskundigen toevoegen)
(3) OV (I&W via NCTV, let op hoe aanlevering en afstemming)
(4) Uitwerken batches ([redacted])
(5) IC Zorgcapaciteit (CZ)
(6) Zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus ([redacted])
(7) Kwetsbare mensen (LZ)
(8) Openbare ruimte (NCTV)
(9) Economische steun (EZK, even afwachten of dit nodig is, [redacted] checkt)
RVS Advies ([redacted]

OMT Advies - [redacted] checkt alle onderdelen op OMT advies

Voor de volledigheid heb ik de Outline van donderdag meegestuurd ivm moties en toezeggingen en de planning zoals vorige week is besproken. Voor punt 1 tot en met 9 voorzie ik morgen een extra leesmoment om 14:00 uur door [redacted] Graag bespreek ik met jullie morgen de haalbaarheid van die deadline.

Interdepartementale afstemming
Voor verschillende onderdelen moet worden afgestemd met andere departementen danwel dat andere departementen bij ons aanleveren. Insteek is zoveel mogelijk aan onze deadlines vasthouden, morgen even contactpersonen per departement afspreken. Mogelijk dat [redacted] dat morgenochtend in het IAO al kan afspreken.

Het gaat morgen weer een drukke dag worden, waarbij onze insteek is dat iedereen bijtijds naar huis gaat ivm dodenherdenking

Tot Morgen,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 03 mei 2020 4:23 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

294108

**Onderwerp:** Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Besten,
Het volgende is vandaag afgesproken. NB wat betreft de gevraagde uitwerking: probeer deze zo te maken dat we de tekst rechtstreeks op kunnen nemen in de Kamerbrief. AZ maakt integraal de speech voor de persco voor MP en minVWS. Zie daarover hieronder.

1. 'De afspraken met de samenleving' moeten heel precies worden verwoord. [redacted] maak jij samen met [redacted] een team dat dit uitwerkt?
   Langs de lijn:
   - Blijf thuis bij klachten (met hele gezin bij koorts)
   - Houd anderhalve meter afstand
   - Werk zoveel mogelijk thuis
   - Vermijd drukte
   - Algemene (hand)hygiene
   - Ben je kwetsbaar: wees dan extra voorzichtig.

Ook samen met NKC nadenken over wat de beste volgorde is. Aangeven dat we dit per 11 mei in laten gaan en waarom het 'blijf het zoveel mogelijk thuis' dan komt te vervallen. Plus QenA pakket.

2. Mondkapjes idem, precies op papier zetten. Idem team NCTV/VWS. [redacted] lever jij ook hier de bemensing voor? Graag CZ bij betrekken.
   Langs de lijn:
   - Medische mondkapjes zijn voor de zorg
   - In OV: anderhalve meter kan in het geding komen. Niet medische mondbescherming verplicht voor reizigers. Doel: anderen beschermen, niet jezelf.
   - In OV: voor personeel afhankelijk van afspraken werkgever-werknemer. Ook daar: alleen niet-medische mondkapjes. Afspraken over maken met vervoerbedrijven.
   - Voor contactberoepen: niet medische mondbescherming als andere bescherming (schermen etc.) niet lukt.
   - Aan werkgevers en werknemers overlaten of ook van klanten niet-medische mondbescherming wordt gevraagd.
   - Huishoudelijke zorg: niet medisch mondkapje. Voor mensen die met Covid-patienten of van Covid-verdachte patienten werken gelden de medische richtlijnen.
   - Aangeven: we wensen geen samenleving met alleen maar mondkapjes. Dus tot deze sectoren beperken.
   - Indien nodig een verbod op het gebruik van medische mondkapjes als we zien dat er een opwaartse spiraal ontstaat of dreigt te ontstaan.

Graag ook hierbij QenA's voorbereiden.

3. Het OV: IenW maakt een apart plan, NCTV en VWS kijken mee. Afgesproken lijn:
   - Helft zitplaatsen afplakken (NCTV heeft hier twijfels bij)
   - Afspraken maken met scholen: kinderen reizen niet in het OV.
   - Alleen noodzakelijke reizen
   - Afspraken met branches/ grote werkgevers over spreiding van werktijden.
   - Doel is vooral mijden ochtendspits.
4. Uitwerken batches. Idem PG ism NCTV en EZK:
   - Aangeven wat waarom in welke batch zit:
     - Risico op verspreiding van het virus
     - Risico voor OV en publieke ruimte
   - Aandachtspunten bij de batches:
     - Dierentuinen en pretparken uit batch 0
     - Met rechtspraak afspraken maken over spreiden van tijden
     - Restaurants naar batch 1
     - Repetities, muzieklessen e.d. eerder
     - Check op fitness en café's
   - Batch 1 en 2 moeten heel precies, overige batches mogen meer op hoofdlijnen. Bij overige batches ook geen precieze data noemen, wel een indicatie.
   - Ook graag goede Qen A over reizen en in het verlengde daarvan de zomervakantie.
5. Verhaal IC-zorgcapaciteit uitwerken: CZ
6. Verhaal Zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus uitwerken: PG
7. Verhaal bescherming kwetsbare mensen uitwerken: LZ
8. Afspraken openbare ruimte: gaat NCTV maken met vz VR/ burgemeesters.
9. Economische steun: voor in de Kamerbrief vooral een procestekst hoe het economisch steunpakket mee ademt met het intelligent weer naar buiten en wat wanneer komt.

Bovenstaande moet morgen einde van de dag in eerste concept klaar zijn. Dan kan het naar AZ als (mede) input voor de speech. Moet morgen dus snel geschakeld worden. Vooral batches is echt nog wel even werk.

10. Speech (eerste versie dinsdag 12 uur gereed):

MP start; grijpt terug naar toespraak 16 maart. Consistente aanpak maximaal controleren.

Nu aan het begin van volgende fase.
Eerste stap is gezet: onderwijs.
Fase bestaat verder uit verankeren wat tot nu toe is opgebouwd (3 ankerpunten) + afspraken samenleving en tegelijkertijd het stapsgewijs weer openen van de economie.
Alles onder voorbehoud van het gunstig blijven van de cijfers.

[redacted] de drie ankers; wat staat ons te doen.
Het virus controleren lukt alleen als iedereen bijdraagt: afspraken met de samenleving

MP: de batches inclusief mondkapjes
Eindigend met: echo afspraken met de samenleving.

11. Speech zal woensdag vóór MCCB mondeling worden gedeeld met overige belangstellenden in MR.

Morgen in afstemmingsoverleg hernemen voor eventueel witte vlekken en nadere vragen. Dan ook de indeling van de Kamerbrief even hernemen. [redacted] oed als jij daar dan bij bent.

Groeten [redacted]

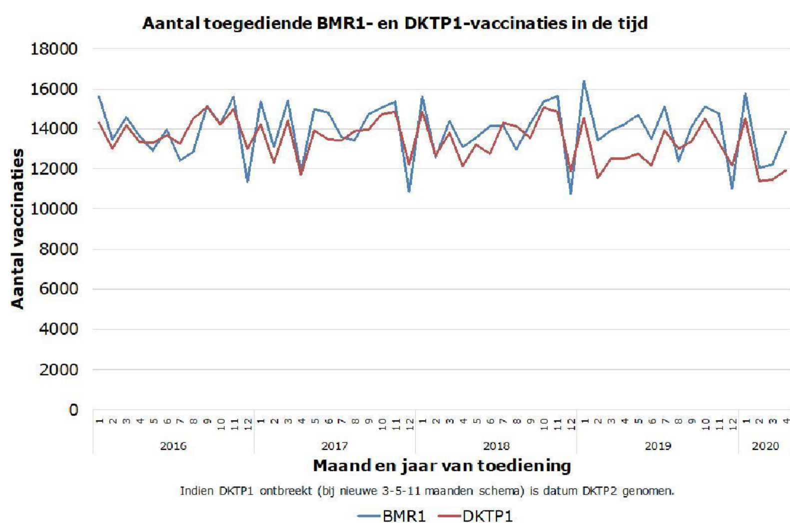
**To:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ( [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted].[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/20/2020 10:47:45 AM
**Subject:** Beantwoording Kamervraag 2020-05-15 11_39_33
**Received:** Wed 5/20/2020 10:47:47 AM
Beantwoording Kamervraag 2020-05-15 11_39_33.docx
Scan_van_een_Xerox_MFA.pdf

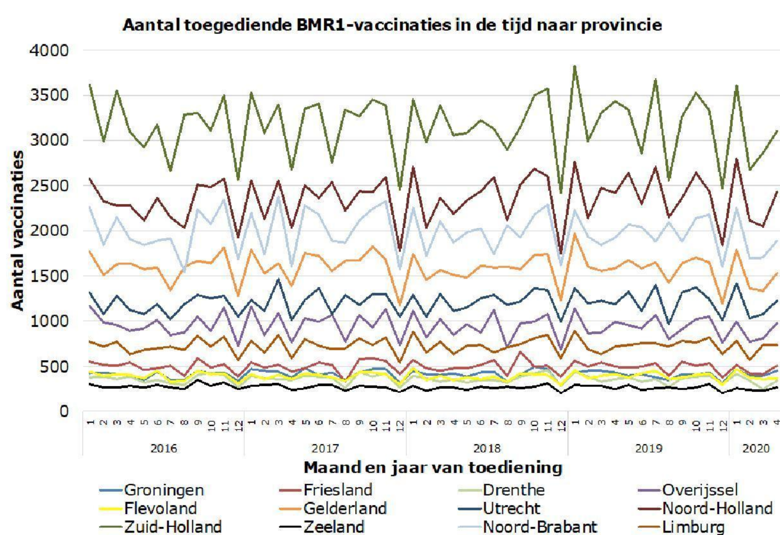
Hoi [redacted]
Hierbij de aanpassingen van [redacted] verwerkt.
Voor de CC-ers heb ik de opmerkingen van [redacted] nog ter info toegevoegd, vooral tekstueel en wat schrappen.
Groet, [redacted]

294112

**Invloed coronacrisis op deelname Rijksvaccinatieprogramma?**
***Situatie 14 mei 2020***

Het aantal toegediende BMR1- en DKTP1-vaccinaties lijkt na de dip in maart 2020 in april 2020 (situatie 14 mei 2020) weer te zijn toegenomen. Dit is ook op provincieniveau zichtbaar.



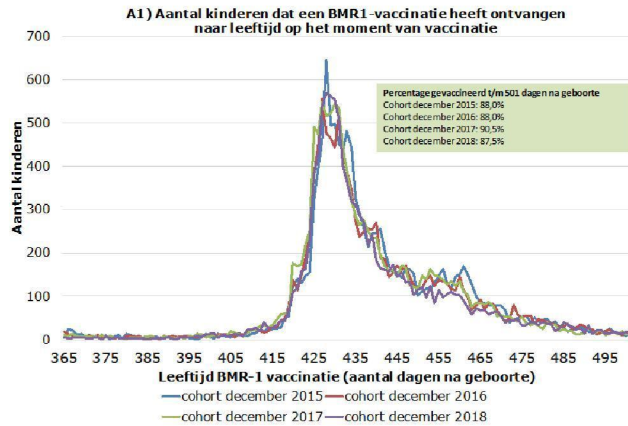
Op de volgende pagina's wordt tevens de deelname aan de BMR1 (aantal vaccinaties en cumulatief percentage gevaccineerd) van kinderen **geboren in december 2018**, **januari 2019** en **februari 2019** gepresenteerd ten opzichte van de deelname van kinderen geboren in dezelfde maand een aantal jaren daarvoor. Kinderen geboren in december 2018 (Figuur A1-A2) zijn nu minimaal 501 dagen oud (16,4 maanden) en voor een goede vergelijking met eerdere jaren is de figuur op die leeftijd afgekapt. Idem voor kinderen geboren in januari 2019 (nu minimaal 470 dagen oud; 15,4 maanden; Figuur B1-B2) en februari 2019 (nu minimaal 442 dagen oud; 14,5 maanden; Figuur C1-C2).

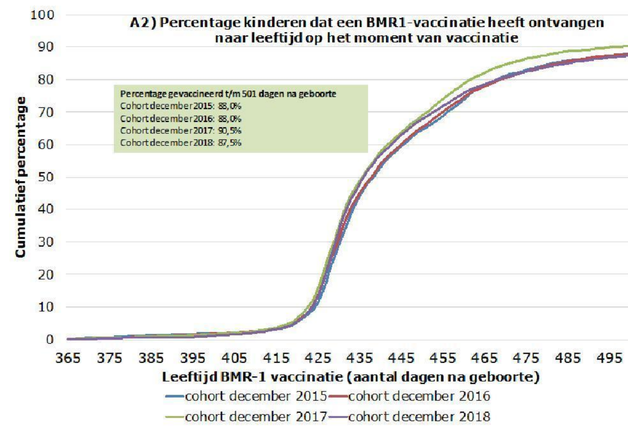
**Figuren A1-A2** voor kinderen **geboren in december 2018** (paarse lijn) geven een completer beeld van de BMR1-deelname dan de figuren daaronder maar zijn daardoor ook pas later in de tijd beschikbaar. Aangezien de meeste van de kinderen geboren in december 2018 al in februari 2020 zijn gevaccineerd, verwachten we daar geen groot effect meer van de coronacrisis. De figuren lijken er echter wel op te wijzen dat minder kinderen dan gebruikelijk op een wat latere leeftijd (vanaf maart 2020) een eerste BMR-vaccinatie hebben gekregen.

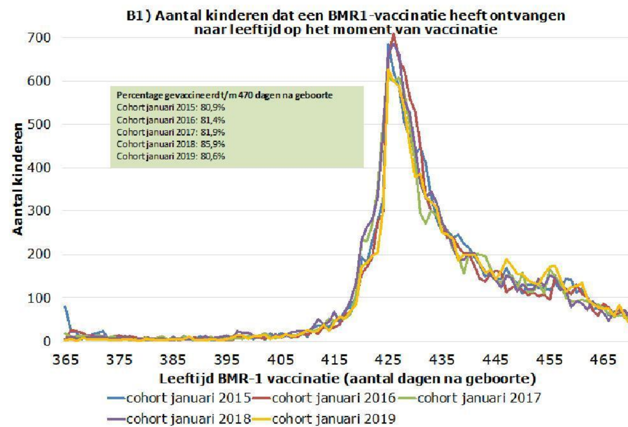
**Figuren B1-B2** betreffen kinderen **geboren in januari 2019** (geeloranje lijn). De meeste van de kinderen geboren in januari 2019 zijn in maart 2020 gevaccineerd: hier verwachten we een eerste effect van de coronacrisis te zien. De figuren lijken er op te wijzen dat er in maart minder kinderen dan gebruikelijk zijn gevaccineerd maar dat dit in april deels weer is ingehaald. De deelname voor kinderen geboren in januari 2019 ligt op dit moment echter nog wel 5% lager dan voor kinderen geboren in januari 2018.

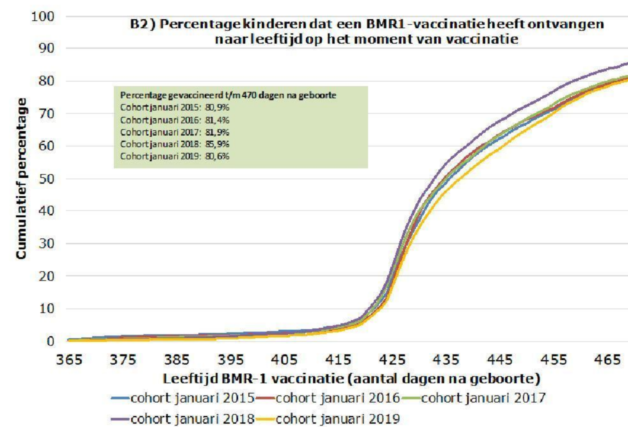
**Figuren C1-C2** voor kinderen **geboren in februari 2019** (geeloranje lijn) geven een minder compleet beeld van de BMR1-deelname dan de figuren daarboven maar zijn daardoor wel eerder in de tijd beschikbaar. De meeste van de kinderen geboren in februari 2019 zijn in april 2020 gevaccineerd. De figuren lijken er op te wijzen dat er in april weer meer kinderen zijn gevaccineerd dan in maart. Wel ligt de deelname voor kinderen geboren in februari 2019 5% lager dan voor kinderen geboren in februari 2018. In de DVP-regio Zuid (-9%) is dit verschil groter dan in de DVP-regio's Noord-Oost en West (-3%) (**Figuur D**). Op provinciaal niveau is dit verschil het grootst in Noord-Brabant (-12%), Flevoland (-10%) en Zeeland (-8%) (**Figuur E**).

In het algemeen geldt dat er mogelijk sprake is van een administratief effect wanneer er door de coronacrisis of andere redenen enige achterstand is ontstaan in het verwerken van vaccinatiegegevens in Praeventis. Daarnaast is het heel goed mogelijk dat een vaccinatie op een later moment wordt ingehaald en dat het om tijdelijke effecten gaat. Deze analyse zal voorlopig maandelijks worden herhaald.

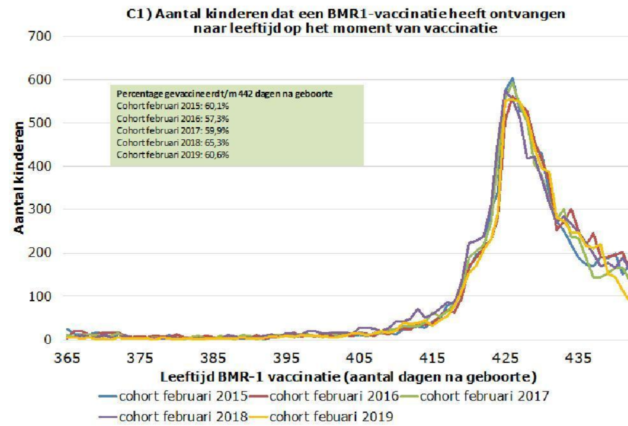

A1) Aantal kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 501 dagen na geboorte
Cohort december 2015: 88,0%
Cohort december 2016: 88,0%
Cohort december 2017: 90,5%
Cohort december 2018: 87,5%
Aantal kinderen
0
100
200
300
400
500
600
700
365 375 385 395 405 415 425 435 445 455 465 475 485 495
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort december 2015
cohort december 2016
cohort december 2017
cohort december 2018


A2) Percentage kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 501 dagen na geboorte
Cohort december 2015: 88,0%
Cohort december 2016: 88,0%
Cohort december 2017: 90,5%
Cohort december 2018: 87,5%
Cumulatief percentage
0
10
20
30
40
50
60
70
80
90
100
365 375 385 395 405 415 425 435 445 455 465 475 485 495
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort december 2015
cohort december 2016
cohort december 2017
cohort december 2018

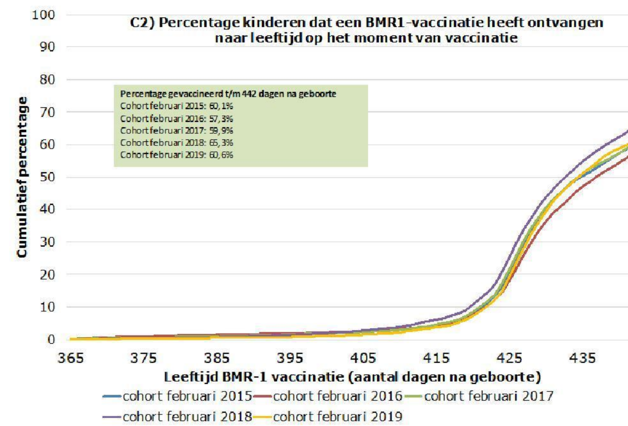

B1) Aantal kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 470 dagen na geboorte
Cohort januari 2015: 80,9%
Cohort januari 2016: 81,4%
Cohort januari 2017: 81,9%
Cohort januari 2018: 85,9%
Cohort januari 2019: 80,6%
Aantal kinderen
0
100
200
300
400
500
600
700
365 375 385 395 405 415 425 435 445 455 465
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort januari 2015
cohort januari 2016
cohort januari 2017
cohort januari 2018
cohort januari 2019


B2) Percentage kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 470 dagen na geboorte
Cohort januari 2015: 80,9%
Cohort januari 2016: 81,4%
Cohort januari 2017: 81,9%
Cohort januari 2018: 85,9%
Cohort januari 2019: 80,6%
Cumulatief percentage
0
10
20
30
40
50
60
70
80
90
100
365 375 385 395 405 415 425 435 445 455 465
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort januari 2015
cohort januari 2016
cohort januari 2017
cohort januari 2018
cohort januari 2019

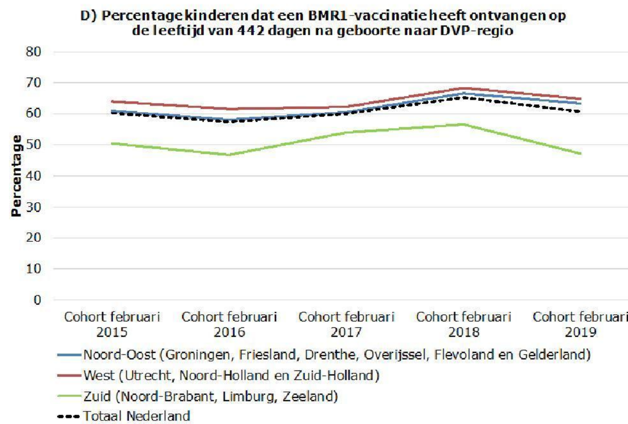
294112



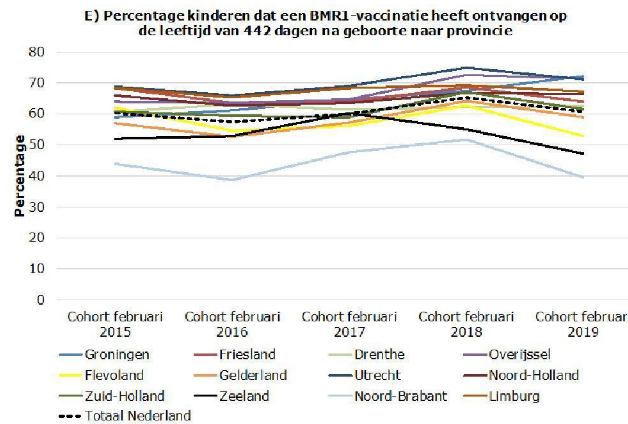
C1) Aantal kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 442 dagen na geboorte
Cohort februari 2015: 60,1%
Cohort februari 2016: 57,3%
Cohort februari 2017: 59,9%
Cohort februari 2018: 65,3%
Cohort februari 2019: 60,6%
Aantal kinderen
700
600
500
400
300
200
100
0
365
375
385
395
405
415
425
435
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort februari 2015
cohort februari 2016
cohort februari 2017
cohort februari 2018
cohort febuari 2019

C2) Percentage kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen naar leeftijd op het moment van vaccinatie
Percentage gevaccineerd t/m 442 dagen na geboorte
Cohort februari 2015: 60,1%
Cohort februari 2016: 57,3%
Cohort februari 2017: 59,9%
Cohort februari 2018: 65,3%
Cohort februari 2019: 60,6%
Cumulatief percentage
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
365
375
385
395
405
415
425
435
Leeftijd BMR-1 vaccinatie (aantal dagen na geboorte)
cohort februari 2015
cohort februari 2016
cohort februari 2017
cohort februari 2018
cohort febuari 2019

D) Percentage kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen op de leeftijd van 442 dagen na geboorte naar DVP-regio
Percentage
80
70
60
50
40
30
20
10
0
Cohort februari 2015
Cohort februari 2016
Cohort februari 2017
Cohort februari 2018
Cohort februari 2019
Noord-Oost (Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Flevoland en Gelderland)
West (Utrecht, Noord-Holland en Zuid-Holland)
Zuid (Noord-Brabant, Limburg, Zeeland)
Totaal Nederland

E) Percentage kinderen dat een BMR1-vaccinatie heeft ontvangen op de leeftijd van 442 dagen na geboorte naar provincie
Percentage
80
70
60
50
40
30
20
10
0
Cohort februari 2015
Cohort februari 2016
Cohort februari 2017
Cohort februari 2018
Cohort februari 2019
Groningen
Friesland
Drenthe
Overijssel
Flevoland
Gelderland
Utrecht
Noord-Holland
Zuid-Holland
Zeeland
Noord-Brabant
Limburg
Totaal Nederland

**From:** [redacted]
**To:** [redacted]
**Subject:** FW: (Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)
**Date:** woensdag 13 mei 2020 09:25:20

---

Hoi collega's,

Hierbij een interessante Infact met berichten die ook voor de JGZ interessant kunnen zijn. Is het een idee om de belangrijkkste punten te verwerken i een RVP nieus en in nieuws voor screeners.

Groet

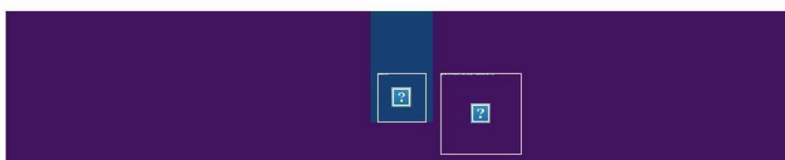
[redacted]

RIVM
[redacted]@rivm.nl
06[redacted]

---

**Van:** [redacted]@nieuwsbrieven.rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 18:24
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** [redacted]@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

Bekijk online



# (Lab)[redacted]@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (42)

12 mei 2020

Dit is een gecombineerd [redacted]@ctbericht.

## In dit bericht:

- Handreiking langdurig neusverkouden kinderen
- Veilig werken in contactberoepen
- Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer
- In voorbereiding

294114

## Bericht:

### Handreiking langdurig neusverkouden kinderen

Met de heropening van de basisscholen en kinderopvang komen er veel vragen over de toelating van kinderen die langdurig verkoudheidsklachten hebben. Daarom is als bijlage bij de LCI-richtlijn een Handreiking bij langdurig neusverkouden kinderen opgenomen.

Daarnaast is op de RIVM-website achtergrondinformatie opgenomen over kinderen en COVID-19 die u kunt gebruiken als u vragen krijgt over de heropening van de scholen. Ook is er op deze webpagina een aantal veelgestelde vragen opgenomen. Tot slot heeft ECDC op haar website een tabel geplaatst met de meest voorkomende symptomen bij verkoudheid, hooikoorts en COVID-19, zie opsommingspunt 9 onder paragraaf Medical information, en is er op de RIVM-website een filmpje over de verschillen en overeenkomsten tussen hooikoorts en COVID-19.

### Veilig werken in contactberoepen

Sinds 11 mei is het uitoefenen van de meeste contactberoepen weer mogelijk. Met een goede gezondheidscheck voor zowel medewerkers als cliënten en het consequent naleven van de algemene hygiëne-adviezen - naast de reeds bestaande protocollen binnen de verschillende beroepsgroepen - is het in principe niet nodig om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken. Op de RIVM-website zijn algemene adviezen opgenomen over Veilig werken in contactberoepen. Het afwegingskader, waarop deze algemene adviezen gebaseerd zijn, is via een [redacted]@ctbericht verspreid onder de arbo-professionals. De diverse brancheverenigingen hebben de algemene adviezen vertaald naar branchespecifieke protocollen.

### Niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer

Het kabinet heeft het dragen van niet-medische mondmaskers in het openbaar vervoer vanaf 1 juni verplicht gesteld, zie voor meer informatie de website van de Rijksoverheid. In het achtergronddocument Afwegingen voor infectiepreventie in het openbaar vervoer is meer te lezen over de afwegingen die zijn meegenomen bij deze beslissing.

In het document Toepassing van niet-medische mondneusmaskers in de openbare ruimte is meer te lezen over de effectiviteit van het gebruik van mondneusmaskers buiten de zorg.

### In voorbereiding

- Mogelijkheid gebruik van speeksel (verzameld met o.a. sponsje op stok) voor het testen van jonge kinderen
- Instructie voor GGD'en over contactmonitoring in HPZone
- Webinar voor GGD'en over bron- en contactonderzoek
  Testbeleid voortgezet onderwijs

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030[redacted](ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog**: tel. 030[redacted]ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience**: tel. 010-[redacted](buiten kantooruren: 010-[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

---

**Auteurs:** [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (GGD Gelderland Midden/RAC), [redacted] (GGD Hollands Noorden/RAC), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (Erasmus MC), [redacted] (CIb-RIVM), [redacted] (CIb-RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** leden Labinf@ct en [redacted]@ct

---

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

294114

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via profiel bewerken. Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

**Service**

U ontvangt deze e-mail op het mailadres [redacted]@rivm.nl,

omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

Aanmelden | Wijzig voorkeuren | Direct afmelden



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Notulen overleg medische advisering RVP dd 28-04-2020**
***Het betreft een digitaal overleg via Go-To-Meeting ivm COVID-19***

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

**Datum**
28 april 2020

**Behandeld door**
[redacted]

**Aanwezig:** [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] en [redacted]

**Afwezig:** [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted],

1. **Opening door de voorzitter**
2. **Verslag vorig MA_RVP overleg**
   a. **Nav punt 3b:** het is niet duidelijk of [redacted] het signaal dat DVP-/infopuntmedewerkers verkeerde informatie geven heeft besproken met [redacted] en/of RM's.
   b. **Punt 4** [redacted] checkt bij [redacted] status van nieuwe versie.
   c. **Nav punt 5:** idee om 2 validatiemomenten in te bouwen ipv 1 lijkt haalbaar [redacted] gaat aan de slag.
3. **Corona en RVP: wat houdt ons bezig:**
   a. **MenACWY:** in principe zijn nu uitgenodigd zijn cohort 2006 en de laatste veeg van de cohorten van de uitbraakmaatregel. Aan de JGZ is gezegd voorrang te geven aan cohort 2006. In het najaar komt nog een laatste veeg, zodat mensen die nu recht hadden op het aanbod maar hem door corona niet kunnen krijgen, hem wel alsnog kunnen krijgen. [redacted] bespreekt met [redacted] of hier nog wat extra over gecommuniceerd moet worden.
   b. Er was een mail van [redacted] an AJN over zorgen JGZ wat betreft geen gebruik over persoons-beschermende middelen [redacted] eeft hierop geantwoord vanuit LCI. Op dit moment is het nog steeds het standpunt dat dat bij JGZ niet nodig is ivm gezonde doelgroep, beperkte duur van contact en beperkte duur van fysieke nabijheid in contact, in de context van schaarste. [redacted] vraagt bij [redacted] na of JGZ en hielprikscreeners met name genoemd kunnen worden in richtlijn (zie eerdere notulen).
   Daarnaast is het belangrijk om binnenkort te verschijnen OMT-advies over contactberoepen goed in de gaten te houden; als daaruit volgt dat contactberoepen weer kunnen werken mits met beschermende middelen, wat zegt dat dan over JGZ

en screeners? Dan zal de vraag om beschermende middelen bij hen opnieuw opleven.

   **c.** Er kwam een vraag over inzet van CB-assistent bij vaccineren, eventueel ook buiten groepssessies. In principe is in de richtlijn deskundigheid en bijbehorende bijlage(n) beschreven waar een medewerker aan moet voldoen om te kunnen vaccineren. Dokters/ - CB-assistenten mogen nooit zelfstandig vaccineren, altijd onder directe opdracht en toezicht. Het is aan de organisaties zelf om te beslissen hoe en wat ze het organiseren en wie welke taak ze daarbij geven, mits ze de aan deze richtlijn voldoen. De richtlijn is via LRO bekrachtigd en dus afgestemd met veld. Als JGZ een algemeen standpunt over taken CB-assistenten wil, is dat meer iets voor de koepels.

4. **Rapportage toegediende vaccinaties maart april**
   **a.** Er lijkt hieruit wel een lichte afname van naar schatting 5-10%; nu te vroeg om er iets van te zeggen. Waarschijnlijk voor groot deel uitstel. Lijkt niet echt administratieve achterstand. Voor nu afwachten.
5. **Voorbereiding universeel vaccineren** [redacted]
   a. Status in onveranderd. Nog geen bericht van VWS. Officiële standpunt voor nu is nog steeds: voorbereiding ligt stil, zowel bij ons als JGZ.
6. **Nieuws/ontwikkelingen, o.m.**
   **a.** **LRO 9 juni** gaat door.
   b. [redacted] gaat **evaluatie Maternale** K opstarten.
   c. [redacted] heeft nu vakantie; na terugkomst zal zij ook traject uitbreiding HPV weer opstarten. Namens medisch adviseurs zouden [redacted] en [redacted] in die projectgroep zitten. [redacted] gaat dat met ze overleggen.
   d. Vraagstuk of Nederlandse moeders die in Duitsland wonen recht hebben op maternale kinkhoestvaccinatie. Om consequent te zijn met hoe het bij rest RVP gaat zou het 'nee' moeten zijn. Maar met verloskundigen is afgesproken dat Nederlandse vrouwen die in Duitsland wonen en in Nederland een verloskundige hebben, wel een maternale kinkhoestvaccinatie zouden mogen krijgen. Zo staat het ook in het document 'wie heeft er recht op RVP'. Dit omdat het voor de verloskundigen anders moeilijk is het onderscheid te maken. Voor JGZ-organisaties aan de grens is het wel lastig dat zij onderscheid moeten maken tussen aanbod voor zwangeren en kinderen.
7. **WVTK, overleggen en rondvraag**
   **a.** Niks!

**From:** [redacted]
**To:** [redacted]
**Subject:** FW: Handtekening medisch adviseur onder brieven DVP
**Date:** dinsdag 19 mei 2020 09:29:14

---

Dit punt voor volgende week op de agenda?

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 18 mei 2020 15:02
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Handtekening medisch adviseur onder brieven DVP

Ho[redacted]n [redacted]

Sommige brieven die vanuit DVP verstuurd worden, worden ondertekend door de medisch adviseur(s).

Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen:
- Ondertekening door 1 MA, namens alle regionale MA's (zie onderstaand voorbeeld Hielprikopdracht)
- Ondertekening door de dienstdoende MA
- ?? (ik heb geen volledig beeld van de huidige ondertekening RVP, NHS en PSIE)

Aanleiding van deze mail is:
- Uitbreiding van het MA-team
- Uitbreiding van aantal MA's per regiokantoor
- Verplichting BIG nummer m.i.v. 1-1-2021

- Ons voorstel is de ondertekening van de brieven te vereenvoudigen (de naam van 1 MA per regio onder de brieven) en het BIG-nummer toe te voegen.

Afhankelijk van het soort brief zijn er dan twee formats:
(Misschien zijn er ook nog wel andere mogelijkheden, maar het moet juridisch wel kloppen)

1. *Algemene ondertekening namens de medisch adviseurs*
   Met vriendelijke groet,
   Namens de medisch adviseurs,

   <Handtekening>
   <Naam>, arts M&G
   Medisch adviseur vaccinatie en screening
   <BIG nummer>

2. *Verwijzingen NHS:* ondertekening door dienstdoende MA (incl. telefoonnummer)
   Met vriendelijke groet,

   <Handtekening>
   <Naam>, arts M&G
   Medisch adviseur vaccinatie en screening
   <BIG nummer>

294120

<Telefoonnummer>

Graag jullie reactie.

Wat zijn jullie gedachten hierbij?.
Is er ruimte en gelegenheid om dit verder uit te werken?
Wie kan mij hierbij helpen?
(I.v.m. overzicht alle brieven met ondertekening MA RVP, NHS en PSIE)

Voorbeeld: Hielprikopdracht NO

> Met vriendelijke groet,
> Mede namens de medisch adviseurs
> [redacted] [redacted]
>
> [redacted]
>
> [redacted]

Met vriendelijke groet,


[redacted]
BIG-nummer: 49023367701

Mobiel: ( 06 ) [redacted]
E-mail: [redacted]@rivm.nl
[redacted] vrij

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**
.......................................................................................................................
**RIVM- Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's Noord-Oost (DVP- NO)**
Lübeckplein 34 | 8017 JS Zwolle
Postbus 7020 | 8007 HA Zwolle
T ( 088 ) [redacted]
.......................................................................................................................
**RIVM- Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 (interne postbak [redacted] | 3720 BA Bilthoven
T ( 030 [redacted]
.......................................................................................................................




# Corona testfaciliteiten

## Update voor IZB coördinatoren
## Maandag 4 mei 2020



Bij deze ontvangen jullie een informatie update die bedoeld is voor de GGD contactpersonen testfaciliteiten team Infectieziektebestrijding. Wij sturen deze update periodiek. Deze informatie update is voor intern gebruik. Vragen? Mail ons via [redacted]@ggdghor.nl

### *Nieuwe doelgroepen voor de testfaciliteit*

Het testbeleid voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis is door RIVM uitgewerkt en op 30 april herzien, zie: Testbeleid zorgmedewerkers buiten ziekenhuis uit LCI-richtlijn COVID-19. Nieuw in de richtlijn is dat de 1,5 meter afstand is komen te vervallen en dat alle zorgverleners met klachten > 24 uur zich kunnen laten testen. Vanaf 6 mei gaan alle GGD'en de medewerkers van basisscholen, buitenschoolse opvang, kinderdagverblijven opvang en gastouderopvang met ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) klachten testen in hun testfaciliteiten. Dit is afgesproken met minister Hugo de Jonge. Deze afspraak geldt ook voor jeugdtrainers in de buitensport. Maandag 4 mei verwacht het RIVM de richtlijnen voor deze nieuwe doelgroepen te publiceren. Op GGDGHOR.nl komt een link naar een filmpje over het proces van COVID-19 testen voor personeeli n het basisonderwijs en de kinderopvang, met in beeld een leerkracht die wordt getest. Een aantal GGD'en heeft ervoor gekozen om JGZ-artsen in te schakelen bij de triage van medewerkers in het primair onderwijs. In dat geval is het handig om deze artsen ook in CoronIT te laten inlezen, zodat zij formeel testen kunnen aanvragen.

### *Testbeleid van mantelzorgers, PGB gefinancierde zorgverleners, en vrijwilligers in palliatieve zorg*

Binnenkort verschijnt het nieuwe testbeleid van de bovengenoemde doelgroep op de website van het RIVM. Als bijlage versturen we het concept testbeleid voor deze groepen. De afspraak met VWS is om deze groepen uiterlijk 18 mei te gaan testen (bij > 24 uur klachten van hoesten en/of neusverkouden en/of koorts),

#### *Handreiking versie 1.4*

Vandaag is bijlage versie 1.4 d.d. 2 mei 2020 op GGD GHOR Kennisnet geplaatst en met deze mailing verzonden naar alle contactpersonen. Belangrijkste wijzigingen t.o.v. versie 1.3:

- Uitbreiding doelgroepen testfaciliteit. In deze versie 1.4 zijn naast zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis, ook politie, boa's en DJI-medewerkers en jeugdtrainers opgenomen. Om die reden is 'zorgmedewerker' vervangen door 'professional'.
- Overzicht van testbeleid bij professionals die getest kunnen worden bij de GGD is toegevoegd; focus testen zorgmedewerkers is verwijderd.
- Vangnetfunctie GGD bij ZZP'ers.
- Naam bijlage LCI Richtlijn COVID-19 is gewijzigd; Uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers ⍰ Testbeleid zorgmedewerkers buiten ziekenhuis
- Wijziging PBM m.b.t. aaneengesloten dragen van mondneusmasker en wisselen handschoenen en bestellen van PBM.
- Bereikbaarheid en vragen over CoronIT
- Een verwijzing naar GGD GHOR Kennisnet: leidraad "Uitvoering testen op COVID-19 bij patiënten extramuraal" d.d. 23 april 2020

### *Transportblister*

Wij ontvingen een bericht over transportblisters van de inkoopadviseur van Taskforce LAB nationaal inkopen Corona-crisis. Onderstaand is informatie en een link over de transportblister die gebruikt kan worden voor het verzenden van de 15 ml buizen naar de labs. Deze worden niet vanuit LCH geleverd, maar via onderstaande link en bestelnummer.



Artikelnummer [redacted] Prijs per 100 stuks: Euro 122,41 excl. BTW.

[redacted]

### *CoronIT*

Van de 25 GGD'en zijn er op dit moment 20 aangehaakt. Suggestie wordt gedaan om kerngebruikers van iTBC te betrekken. In ieder geval is ook ingeregeld dat aanmelding via een papieren stroom gefaciliteerd kan worden. Vanavond is er een webinar voor de bedrijfsartsen, om deze snel aangesloten te krijgen. Voor aansluiting hebben nu de GGD'en prioriteit.

### *Inventarisatie knelpunten testfaciliteit*

Wij willen de GGD'en vragen ons de komende week meer inzicht te geven in de knelpunten bij het testbeleid vanuit het perspectief van de GGD. Wij hebben daarvoor een korte vragenlijst opgesteld die snel via internet ingevuld kan worden. **Verzoek om deze vragenlijst per omgaande in te vullen** Hierbij de link naar de vragenlijst over knelpunten. Tussen 22-04-2020 en 30-04-2020 zijn 15 responses binnengekomen over knelpunten en good practices bij testfaciliteiten. 3 daarvan waren van GGD'en, 2 van bedrijfs- en arbodiensten en 10 van overige zorgorganisaties (o.a. verenigingen van tandartsen, verloskundigen, verpleegkundigen en verzorgenden). Een van de meest genoemde knelpunten is moeizame communicatie tussen de zorgmedewerkers, GGD'en en bedrijfsartsen. Een veelgenoemde verklaring is beperkte bereikbaarheid van bedrijfsartsen buiten kantooruren en in weekenden en beperkte openingstijden van GGD'en in weekenden. Een iets uitgebreidere samenvatting is te vinden op de semi-besloten site van GGD GHOR Kennisnet.

### *Capaciteit komende maanden*

De coronacrisis duurt lang en vraagt bij de GGD een voortdurende extra inzet van personeel. De komende periode worden de maatregelen versoepeld en wordt Bron- en contactonderzoek vanuit de GGD geïntensiveerd. Dit vraagt extra capaciteit op de testfaciliteit en voor bron- en contactonderzoek. Het ministerie van VWS heeft het adviesbureau McKinsey gevraagd ons te ondersteunen bij het opstellen van een opschalingsplan voor het bron- en contactonderzoek. Om beter zicht te krijgen op de benodigde capaciteit bij de GGD'en op de korte en middellange termijn doen wij een uitvraag bij de GGD'en. **Verzoek om deze vragenlijst per omgaande in te invullen.** Hierbij de link naar de vragenlijst over capaciteit

### *Herinrichting monsterstroom COVID-19 PCR testen*

In verband met de verwachte toename van monsters voor COVID-19 PCR testen door de aanstaande verruiming van het testbeleid heeft de LCT eerder deze week voorgesteld om de labstroom van de GGD-testfaciliteiten naar de laboratoria opnieuw in te richten. Op dit moment is de LCDK bezig om samen met de pandemie labs en GGDGHOR NL te verkennen in welk tempo de labstromen toekomst-proof ingericht kunnen worden. Om snel te kunnen schakelen op het moment dat er aan de zijde van de labs helderheid ontstaat is ons voorstel om de GGD'en in het volgende tempo aan te haken op CoronIT en in de slipstream daarvan de bijbehorende labs:

Week 19: Twente, Zuid-Holland Zuid, Gelderland Zuid, Utrecht, Brabant zuidoost, Flevoland, IJsselland, Amsterdam.





Week 20: Gooi- en Vechtstreek, Gelderland Midden, Hollands Midden, Zaanstreek Waterland, Rotterdam, West-Brabant, Zeeland, Hart voor Brabant.

Week 21: Friesland, Drenthe, Noord- en Oost-Gelderland, Haaglanden, Zuid-Limburg, Hollands Noorden, Kennemerland, Limburg Noord.

De LCDK in de persoon van [redacted] maakt de noodzakelijke afspraken met de labs. We verwachten dat in de loop van deze week duidelijk wordt hoe de herinrichting vorm gaat krijgen. De GGD'en voor week 19 gaan in de loop van deze en volgende week enkele dagen testdraaien met hun pandemielab. De andere GGD'en volgen in de weken daarna. Om de betrokken GGD'en niet te belasten met dit gesprek met hun eigen MML labs vragen we om [redacted] de gelegenheid te geven om dit af te stemmen.

## *Financiering*

**Vraag over OGZ diagnostiek: moet de GGD de COVID-19 facturen van laboratoria voorfinancieren?**

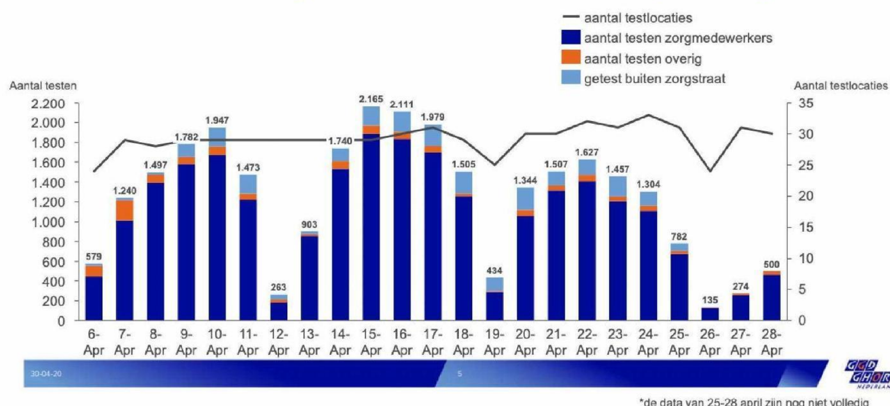
Antwoord: Het RIVM heeft vrijdag 1 mei formeel het verzoek gekregen van VWS om dit uit te werken in een regeling, zodat GGD'en voldoende middelen krijgen om de kosten te kunnen financieren. Mocht de GGD een liquiditeitsprobleem hebben kan contact worden opgenomen met [redacted] van het RIVM [redacted]@rivm.nl

## *Apothekers*

De afgelopen tijd hebben we vragen ontvangen over het al dan niet toelaten van apothekers en –medewerkers tot de GGD-testfaciliteit. Het is de bedoeling om de apothekers en hun medewerkers te beschouwen als overig zorgpersoneel en te testen na triage door een (bedrijfs)arts na >24 uur met ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts). De brancheorganisaties van de apothekers zijn hierover geïnformeerd. Nieuwe Q+A is bijgevoegd in deze mailing.

## *Monitoringsvragen*

Iedere GGD stuurt nu dagelijks informatie over het aantal geteste personen in de eigen testfaciliteit, plus (voor zover bekend) het aantal in afstemming met de GGD geteste zorgmedewerkers buiten de eigen teststraat naar GGDGHOR NL. Het RIVM is voornemens wekelijks monitoringsvragen aan de GGD'en te gaan stellen. Het RIVM en GGDGHOR NL stemmen dat af, zodat geen dubbele uitvraag ontstaat. Onderstaand de resultaten vanaf 6 april:




Presentatie van [redacted] 30 april 2020
https://www.tweedekamer.nl/sites/default/files/atoms/files/20200430_presentatie_[redacted]_-_briefing_corona_testen.pdf

*Algemene informatie over bereikbaarheid GGD afdeling infectieziekten*
Op de website van het RIVM is de telefonische bereikbaarheid van alle GGD'en via hyperlinks te vinden: https://lci.rivm.nl/contact.

Op de website van de NVAB is een pagina ingericht die verwijst naar de verschillende websites van de GGD. Dit maakt het gemakkelijker voor de diverse Arbodiensten en bedrijfsartsen om de GGD te vinden. https://nvab-online.nl/testbeleid Vragen? Aanpassingen gewenst? Neem gerust contact op via [redacted]@nvab-online.nl.





# Q&A

# GGD GHOR Kennisnet

# Groep COVID-19 testfaciliteiten

Onderstaande vragen betreffen vragen die landelijk binnengekomen zijn telefonisch en via de mail ([redacted]@ggdghor.nl) over de testfaciliteiten bij GGD'en voor het testen van zorgmedewerkers. Vragen of opmerkingen over de Q&A's kunnen doorgegeven worden via: [redacted]@ggdghor.nl

**Versie 4 mei 2020**

**Inhoud:**



## Triagering en aanmelding

**Vraag: Vallen fysiotherapeuten binnen het testbeleid voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis?**

Antwoord: Ja, maar vooralsnog vallen alleen paramedische beroepen (waaronder fysiotherapeuten) die werkzaam zijn binnen instellingen onder het testbeleid. Zie: LCI-richtlijn COVID-19 bijlage Testbeleid zorgmedewerkers buiten ziekenhuis.

**Vraag: Wat is het geadviseerde testbeleid bij apothekers?**

Antwoord: Apothekers worden niet specifiek benoemd in de LCI-richtlijn testbeleid zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. Het RIVM meldt dat deze lijst niet uitputtend is. Apothekers zijn zorgmedewerkers, en kunnen worden getest bij minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts).

**Vraag: Vallen huishoudelijke hulpen onder het huidige testbeleid?**

294127






Antwoord: Ja. Een WMO-gefinancierde huishoudelijke hulp met minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) kan getest worden.

**Vraag: Kunnen ZZP'ers voor triage naar de GGD worden doorverwezen en kan de GGD dan aanvrager worden?**

Antwoord: Ja, de GGD vervult een vangnetfunctie voor werkgevers of zelfstandigen die niet bij een arbodienst terecht kunnen.

**Vraag: Wat is het huidige testbeleid voor leraren/kinderopvang?**

**Antwoord:** Vanaf 6 mei kunnen GGD'en alle medewerkers van basisscholen, buitenschoolse opvang, kinderdagverblijven en gastouderopvang testen als ze tenminste 24 uur ziekteverschijnselen hebben passend bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts). Deze medewerkers moeten dan aangemeld worden bij de GGD door een bedrijfsarts. Verdere communicatie hierover loopt via de lokale GGD. De lokale GGD'en hebben afgesproken om hun regio's binnenkort hierover te informeren.

**Vraag: Wat is het huidige testbeleid voor Politie, boa's, DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen)-medewerkers?**

Antwoord:

1. De medewerker moet door een incident tijdens het werk een mogelijke besmetting hebben opgelopen EN
2. De medewerker moet minimaal 24 uur symptomen hebben ontwikkeld die passen bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkoudheid en/of koorts)2-14 dagen nadat het incident heeft plaatsgevonden.

Daarbij geldt de volgende procedure:

- De medewerker moet door een incident tijdens het werk een mogelijke besmetting hebben opgelopen
- De medewerker moet symptomen hebben ontwikkeld die passen bij COVID-19
- De medewerker heeft zich gewend tot de bedrijfsarts, die de gezondheidsklachten toetst en vervolgens de medewerker aanmeldt bij de lokale GGD.

**Vraag: Welke GGD voert de test uit als de zorgmedewerker in een andere GGD-regio woont dan waar hij/zij werkt?**

Antwoord: Het advies is om de woonplaats aan te houden van de GGD-regio waar de zorgmedewerker woont. Een GGD mag ervoor kiezen om ook zorgmedewerkers te testen die in hun werkgebied werken, maar niet wonen. Een positieve uitslag wordt doorgegeven aan en opgepakt door de GGD waar de zorgmedewerker woont.

**Vraag: Kunnen zorgmedewerkers die in het buitenland wonen (bv. Duitsland of België) getest worden in de testfaciliteit?**

Antwoord: Ja. Het advies is om hen te laten testen in de GGD-regio waar ze werken. De uitslag kan door het laboratorium doorgeven worden aan de GGD van de plaats waar ze werken. Deze GGD stuurt de uitslag door aan het land waar ze wonen, bv. België of Duitsland. In beide landen is COVID19 ook een meldingsplichtige ziekte. Dit geldt zowel voor



Q&A COVID-19 testfaciliteiten

Nederlandse zorgmedewerkers die in het buitenland wonen als buitenlandse werknemers die in Nederlandse zorginstellingen werken. Buitenlandse werknemers die in Nederland werken, maar er niet wonen hebben een BSN (inclusief ZZP'ers).

**Vraag: Hoe weet een bedrijfsarts met welke GGD ze contact op kunnen voor het aanmelden van een zorgmedewerker voor een test?**

Antwoord: Op basis van de woonplaats kan de bedrijfsarts opzoeken bij welke GGD ze de testaanvraag kunnen indienen https://www.ggd.nl/. Op de website van de NVAB (Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde) is een pagina ingericht die verwijst naar de verschillende websites van de GGD. Dit maakt het gemakkelijker voor de diverse Arbodiensten en bedrijfsartsen om de GGD te vinden https://nvab-online.nl/testbeleid. Aanpassingen kunnen gestuurd worden naar [redacted]@nvab-online.nl.

**Vraag: Is het mogelijk om een eenduidige werkwijze en één aanmeldformulier te hanteren bij de GGD'en?**

Antwoord: Er wordt gewerkt aan een landelijk registratiesysteem: CoronIT. Vanaf het moment dit operationeel is zal de werkwijze verder kunnen worden geüniformeerd. De standaard vragenlijst is daarbij onderdeel van het systeem. In dit systeem kunnen aanvrager, uitvoerder en labs gegevens invoeren en kunnen online afspraken worden gemaakt. Zie kopje CoronIT.

**Vraag: Hoe zit het met de openingstijden van de GGD'en in het weekend- en feestdagen?**

Antwoord: GGD'en zijn geadviseerd om de testfaciliteiten ook tijdens weekenden en feestdagen open te houden. De ervaring is dat er in de weekenden minder aanmeldingen komen. Sommige GGD'en zijn om die reden nog wel geopend, maar met een aangepast tijdslot zodat alle zorgmedewerkers die worden aangemeld zo spoedig mogelijk getest kunnen worden. De GGD'en zijn altijd bereikbaar voor spoedgevallen.

Voor de bereikbaarheid van de lokale GGD'en kunt u kijken op: https://www.ggd.nl/.

## Uitslagverwerking

**Vraag: Welke GGD verwerkt de positieve COVID-19 testuitslag van een medewerker? Bijvoorbeeld wanneer een geteste zorgmedewerker in een andere GGD regio woonachtig is?**

Antwoord: Positieve testuitslagen worden doorgegeven aan en ingevoerd door de GGD-regio waar de zorgmedewerker woonachtig is. Op deze wijze zal later ook de uitslagverwerking in CoronIT verlopen.

**Vraag: Mag een werkgever op de hoogte gebracht worden door een bedrijfsarts van de negatieve uitslag als een geteste zorgmedewerker dit niet zelf doet of niet eerlijk is over de uitslag?**

Antwoord: Juridisch gezien mag een werkgever niet door iemand anders dan de medewerker zelf op de hoogte gebracht worden van de uitslag. In de praktijk zijn medewerkers veelal open op een (eventuele) coronabesmetting. Een werkgever mag deze






informatie niet vastleggen of delen. De aanvrager (bedrijfsarts of GGD) legt testuitslagen vast.

De laboratoriumuitslag (dus ook een negatieve uitslag) mag in principe niet zonder toestemming van de medewerker door een bedrijfsarts gedeeld worden met de werkgever. In dit geval lijkt het me belangrijk dat de bedrijfsarts aan de zorgmedewerker uitlegt waarom het van belang is dat ze een uitslag (ook een negatieve uitslag) delen met hun werkgever.

Een bedrijfsarts kan –indien gewenst- de testuitslag wel doorsturen naar de zorgmedewerker.



Q&A COVID-19 testfaciliteiten

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en instructies

**Vraag: Waar kunnen we benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen bestellen?**

Antwoord: Waarbij GGD'en eerst PBM konden aanvragen bij de PBM coördinator in de ROAZ regio welke vanuit het regionaal distributiecentrum geleverd werd aan de GGD, kunnen inkopers van de GGD'en hun aanvraag nu indienen via het online aanvraagportaal van Mediq. Op basis van beschikbare voorraad bij het LCH, de RIVM richtlijnen voor gepast gebruik van beschermingsmiddelen en het landelijk verdeelmodel wordt bekeken wat de GGD ontvangt. Mediq levert vervolgens de producten rechtstreeks aan de GGD uit en factureert deze ook. Levering vindt plaats op basis van beschikbare voorraad dus het kan zijn dat artikelen niet of verminderd verkrijgbaar zijn. Er is momenteel schaarste aan isolatiejassen, halterschorten en handschoenen, dus daarvoor is een creatieve oplossing nodig.

Testafname

**Vraag: Waar kunnen we benodigde testafnamematerialen bestellen?**

Antwoord: De GGD vraagt in eerste instantie het laboratorium waar ze afspraken mee hebben om hen te voorzien van afnamemateriaal: wattenstokken keel/neus, buisjes met virustransportmedium, verzendmateriaal (transportkist enveloppen), sealbags en/of absorberend materiaal. Indien laboratorium onvoldoende kan voorzien in testswabs en buisjes met transportmedium kan aanspraak gemaakt worden op landelijk distributie via: https://www.radboudumc.nl/formulieren/inventarisatie-utm-medium-en-swabs-tbv-taksforce-lab-nationaal-inkopen-corona-crisis.

**Vraag: Waar kunnen we verzendmaterialen bestellen als ons eigen laboratorium dit niet kan leveren?**

Antwoord: Indien het laboratorium waar de GGD afspraken heeft niet voldoende kan voorzien in verzendmaterialen (transportkist enveloppen, sealbags, absorberend materiaal en/of blisters) dient de GGD zelf met het laboratorium tot een creatieve oplossing te komen, bv. transport via boxen en een koerier.

**V: Wij hebben het aanvraagformulier op de website van het Taksforce LAB nationaal inkopen Corona-crisis ingevuld, maar niets ontvangen.**

A: Het Radboud umc levert de opgave die op de website worden gedaan maar twee keer per week: dinsdag en op vrijdag. Opgeven op resp. maandag en donderdag vóór 10:00 uur.

**Vraag: Zijn er filmpjes of duidelijke instructies voor het correct afnemen van testmateriaal?**

Antwoord: Zeker.

Voor de actuele RIVM richtlijn en instructievideo's, kunt u de volgende link aanklikken: 'https://lci.rivm.nl/bijlage/afnametechniek'.

Voor extra informatie kunt u ook de GGD Amsterdam website bezoeken. Hier staan duidelijke instructies voor zorgprofessionals: https://www.ggd.amsterdam.nl/coronavirus/informatie-zorgprofessionals/

294127



Q&A COVID-19 testfaciliteiten

## Aangeboden ondersteuning aan GGD'en

**Vraag: Wij krijgen als GGD aanmeldingen van mensen die gehoord hebben dat GGD'en hulp nodig hebben en melden zich aan om te helpen. Op dit moment hebben wij voldoende extra personeel. Waar kunnen wij deze personen naar verwijzen?**

Antwoord: Er zijn verschillende kanalen waar mensen die willen helpen zich kunnen melden.

Vrijwilligers kunnen altijd verwezen worden naar Het Nederlandse Rode Kruis of medische uitzendbureaus. Dit is ook de poule van personeel waar de verschillende GGD'en gebruik van kunnen maken wanneer ze extra personeel nodig hebben, bijvoorbeeld voor de bemonsterstraat. Wilt u als GGD meer informatie over inzet van personeel, kunt contact opnemen via het email adres: "[redacted]@ggdghor.nl".

## Kosten

**Vraag: Wie betaalt de lab-kosten voor de doelgroep zorgmedewerkers die door de GGD worden getest en hoe wordt dat geregeld?**

Antwoord kort:

In principe is het testen van zorgmedewerkers een werkgeversverantwoordelijkheid. In deze uitzonderlijke situatie is besloten dat het testen van zorgwerkers buiten de ziekenhuizen door de GGD kan plaatsvinden op rekening van het Openbare Gezondheidszorgbudget. Hier is voor gekozen om geen financiële drempel op te werpen voor vooral kleine instellingen en houders van een persoonsgebonden budget. Zorgmedewerkers hoeven niet zelf te betalen voor hun test, ook niet via het eigen risico van hun zorgverzekering.

Antwoord lang:

De GGD test alle zorgmedewerkers, ongeacht of ze werknemer of zzp-er zijn. Voor ziekenhuispersoneel is het testbeleid per 6 april niet gewijzigd. Zij werden ook voor die tijd al getest bij klachten. Ziekenhuizen voeren deze testen zelf uit voor hun eigen medewerkers en financieren dit uit het personeelsbudget. COVID-19 testen vallen alleen verzekerde zorg voor zover de test nodig is voor de verlening van geneeskundige zorg aan een patiënt. Dat geldt dus niet voor zorgmedewerkers die, vooral vanwege hun inzetbaarheid op de werkvloer en ter voorkoming van verdere verspreiding, getest moeten worden. Het is hiermee dus ook niet nodig dat de GGD-en kosten in rekening brengen bij bijvoorbeeld werkgevers die hun personeel laten testen bij de GGD. De financiering loopt via het OGZ-budget en er worden daarom door de GGD geen facturen aan aanvragers verstuurd. De GGD zorgt voor betaling aan de laboratoria die de test daadwerkelijk uitvoeren. Tot nu toe zijn over het tarief voor het bepalen van de test afspraken gemaakt tussen de GGD en het uitvoerende laboratorium.

**Vraag: hoe loopt de financiering als patiënten uit de eerste lijn door de GGD getest worden?**

Antwoord: Er wordt door RIVM gewerkt aan een handreiking

**Vraag over OGZ diagnostiek: moet de GGD de COVID-19 facturen van laboratoria voorfinancieren?**

Antwoord: Het RIVM heeft vrijdag 1 mei formeel het verzoek gekregen van VWS om dit uit te werken in een regeling, zodat GGD'en voldoende middelen krijgen om de kosten te kunnen






financieren. Mocht de GGD een liquiditeitsprobleem hebben kan contact worden opgenomen met [redacted] van het RIVM [redacted]@rivm.nl

CoronIT

**Heeft u vragen over CoronIT, het digitale landelijke systeem ter ondersteuning van de testprocessen?** Meer informatie kunt u vinden onder "Documenten → CoronIT in de groep COVID-19 testfaciliteiten op GGD GHOR Kennisnet. Dringende vragen kunt u sturen naar [redacted]ggdghor.nl.




# Draaiboek veiligheidsbewaking Corona pandemie

**Mei 2020**

## Inleiding

Het is mogelijk dat er bij een pandemie – of ook zonder pandemie - een vaccinatiecampagne komt tegen het coronavirus. In dit draaiboek wordt aangegeven hoe Lareb een eventuele noodzakelijke veiligheidsbewaking voorbereidt en uitvoert. Hierbij is de lering die is getrokken uit de ervaring van de veiligheidsbewaking bij de H1N1 pandemie in 2009 en de ervaring opgedaan tijdens de jaarlijkse monitoring van het griepvaccin meegenomen. Vanzelfsprekend zijn verschillende omstandigheden nu nog niet te bepalen, zoals bijvoorbeeld de snelheid waarmee gehandeld moet worden, de mate van voorkennis van de veiligheid van het vaccin. Dit draaiboek moet daarom gezien worden als een model dat handvatten biedt maar dat flexibel moet zijn naar gelang de omstandigheden van dat moment.

Een vaccin dat nu ontwikkeld wordt, zal ongetwijfeld een versnelde toelatingsprocedure doorlopen. Het zal daarom niet mogelijk zijn om bij de start van een eventuele pandemische vaccinatiecampagne een volledig overzicht te geven van de veiligheid voor de populatie waarbinnen het gebruikt wordt. Ook bij de vorige pandemie was de kennis over mogelijke bijwerkingen van de nieuwe vaccins nog beperkt. Daarom hebben destijds de Gezondheidsraad en het RIVM steeds bijzondere aandacht gevraagd voor monitoring van bijwerkingen.
Bij de vaccinaties in het kader van een pandemie is een hoge vaccinatiegraad van belang. In een evaluatie over de aanpak van de vorige pandemie staat dat de WHO zich zorgen maakte over vaccinweigeraars. Bij een deel van de mensen die vaccins weigeren speelde destijds de angst voor bijwerkingen een rol, hetgeen destijds ook bleek uit de voortdurende discussie over bijwerkingen in de sociale media (Helsloot, 2011). Het doel van de veiligheidsbewaking in deze acute situaties is dan ook tweeledig: enerzijds mogelijke onterechte ongerustheid kunnen wegnemen en anderzijds garantie dat wanneer er wél een veiligheidsprobleem is, dat deze tijdig ontdekt wordt en gelijk actie ondernomen kan worden. Een kwalitatief hoogwaardige en transparante bewaking van de veiligheid van vaccins tijdens een vaccinatiecampagne bij een pandemie is daarom noodzakelijk.

**Scenario's**
Op dit moment zijn scenario's mogelijk:
1. Een vaccinatiecampagne voor de gehele bevolking.
2. Een vaccinatiecampagne voor risicogroepen.

## Stappenplan

**Stap 1. Voorbereiding extern**

- Vaststellen wat de extern betrokken partijen zijn. In ieder geval zijn dat: VWS, OMT, RIVM (LCI) en CBG.
- Afspraken met extern betrokken partijen over:
  - wie waarvoor verantwoordelijk is;
  - de definitieve invulling van de veiligheidsbewaking;
  - hoe en wanneer welke informatiestromen plaatsvinden;
  - wie contactpersonen zijn.
- Lareb krijgt z.s.m. informatie over:
  - de vaccins;
  - de beoogde doelgroepen;
  - de organisatie van de campagne;
- het uitvoerings-/verstrekkingsschema, waaronder de beoogde uitvoerders en locaties, waar en wanneer de vaccinaties plaats zullen vinden.
- Afspraken worden gemaakt over hoe Lareb de batchnummers kan ontvangen en verwerken.
- Afspraken worden gemaakt hoe Lareb tijdig preklinische veiligheidsdata ontvangt.
- Afspraken met betrokken partijen over communicatie m.b.t. :
  - het melden van bijwerkingen bij Lareb en de monitoring (LIM);
  - distributie informatiefolder;
  - delen en bespreken ernstige meldingen;
  - rapportages en signaleringen.
- Afspraken over financiering van de veiligheidsbewaking.

**Stap 2. Voorbereiding intern**

- Aanstellen pandemie team inclusief back-up.
- Werving/aantrekking en inwerken extra tijdelijk personeel.
- Ontwikkelen en testen specifiek meldformulier en monitoring-vragenlijsten, technische verwerking in databases.
- Ontwikkelen werkwijze en technische verwerking batchnummers
- Query's voor analyses en rapportages vaststellen.
- Voorlichtingsplan opstellen over melden en deelname monitoring.

**Stap 3. Uitvoering**

- Dagelijks:
  - Afhandelen spontane meldingen en monitoring-vragenlijsten.
  - Overzicht en bespreken van ernstige en bijzondere meldingen.
- Wekelijks:
  - Signaaldetectieoverleg.
  - Advies Klinische Adviesraad.
  - Overzichten naar externe betrokken partijen.
- Signalen en meldingen van overlijdens: per ommegaande naar externe betrokkenen partijen.
- Overleg met externe betrokkenen (afhankelijk van gemaakte afspraken).
- Openbaar maken signaleringen en periodieke overzichten van meldingen.

**Stap 4. Verslag en evaluatie**
- Rapportage/publicatie van eindverslag spontane meldingen en resultaten monitoring.
- Evaluatie veiligheidsbewaking.
- Wetenschappelijk publicaties.

## Voorbereiding

**Interne coördinatie en bezetting**
Zodra duidelijk is dat er sprake is van plannen of concrete voorbereidingen van een vaccinatiecampagne wordt er bij Lareb een pandemieteam aangesteld.
Dit team bestaat in ieder geval uit: een team wetenschappelijk beoordelaars, hoofd signaaldetectie, hoofd meldingen, hoofd monitoring en de directeur.
Indien nodig wordt extra tijdelijk personeel geworven, waarbij rekening gehouden wordt met zowel de extra werkzaamheden als de mogelijke uitval door ziekte. Omdat nieuw personeel ook ingewerkt moet worden is het van belang om zo vroeg mogelijk hier op te kunnen anticiperen.

Het hoofd signaaldetectie, meldingen, monitoring en de directeur zorgen dat ze dusdanig op de hoogte en ingewerkt zijn zodat ze elkaar kunnen vervangen. Een schema wordt opgesteld in welke volgorde wie, wie vervangt bij uitval.

**Informatie**
Een snelle en open communicatie met de extern betrokken partijen is noodzakelijk om adequate voorbereidingen te kunnen treffen.

Lareb moet in ieder geval de volgende informatie zo spoedig mogelijk ter beschikking hebben:
1. Welke vaccins er worden gebruikt (merk, batch).
2. Op welke wijze de batchnummers gekoppeld kunnen worden aan de gevaccineerden.
3. Hoe vaak en wanneer er wordt gevaccineerd (uitvoeringsschema).
4. Wie (doelgroepen) en hoeveel mensen het vaccin aangeboden krijgen.
5. Wie er gaan vaccineren (uitvoerders).

**De vaccins**
Over de vaccins is de volgende informatie relevant:
- Wordt er gebruik gemaakt van een 'dood' of 'levend' vaccin.
- Welke hulpstoffen het vaccin bevat (adjuvans, conserveringsmiddel, eventuele rest-antibiotica en andere stoffen).
- Zijn er contra-indicaties.
- Welke bijwerkingen bekend zijn.
- Zijn er bijwerkingen waar extra alertheid voor geboden is (zogenaamde 'adverse events of special interest' (AESI) en welke definities hiervoor worden gehanteerd.

De EMA kan aanbevelen zorgverleners actief aan te moedigen een aantal soorten Adverse events following immunization (AEFI) te melden. Deze bijwerkingen zijn opgenomen in de Risk Management Plans (RMP's) die de registratiehouders voor de vaccins opstellen. Nadere details worden vermeld in de CHMP Recommendations for the Pharmacovigilance Plan van de RMP's, (Doc. Ref: EMEA/359381/2009). De RMP's worden opgevraagd bij het CBG. Mogelijk is een RMP nog niet voorhanden. Het is daarom noodzakelijk dat Lareb alle preklinische veiligheidsdata kan inzien.

**Batchnummers**
Voor een goede veiligheidsbewaking van vaccins is het van belang kennis te hebben van het partijnummer van het toegediende middel. Lareb dient deze batchnummers zonder vertraging ter beschikking te hebben. Het is derhalve noodzakelijk dat er voor de start van de campagne afspraken worden gemaakt met externe partijen over hoe Lareb de batchnummers op

patiëntniveau kan integreren bij het verwerken van de registratie van de meldingen en in de monitoring. Zo kan het bijvoorbeeld nodig zijn bepaalde gegevens van de melder/deelnemers te moeten vragen om te kunnen koppelen op basis van waarschijnlijkheid.
Bij de huidige griepvaccinmeldingen en het monitoringsysteem van de griep is dit erg arbeidsintensief en onvolledig. Dit behoeft daarom vooraf duidelijke logistieke afspraken.

**Ontwikkelen specifiek meldformulier en monitoring-vragenlijsten**
Naast de registratie en analyse van spontane meldingen gaat Lareb ook een monitor (LIM) uitvoeren. Gevaccineerden worden uitgenodigd om deel te nemen aan online vragenlijsten over eventuele bijwerkingen na vaccinatie.
Voor de vaccins worden specifieke meldformulieren en vragenlijsten voor de monitoring ontwikkeld. Daarvoor is spoedige informatie over bijwerkingen die mogelijk bijzondere aandacht vragen (AESI) en de wijze waarop Lareb geïnformeerd wordt over de batchnummers, van belang.
Het afhandelen van de meldingen en de monitoringdata moeten, gezien de te verwachten grote aantallen, zoveel mogelijk geautomatiseerd plaatsvinden. De geautomatiseerde import en verwerking van het specifieke meldformulier dienen getest te worden. Het is niet wenselijk eventuele aanpassingen tijdens de campagne te moeten doen.
Gezien de tijd dat bovenstaande kost, is het niet verantwoord om te wachten met deze voorbereiding op een definitief scenario. Het is gewenst om vooruitlopend daarop, zeer tijdig een basisstructuur klaar en getest te hebben. Het meldformulier en de vragenlijsten kunnen dan, met enkele aanpassingen, op het moment dat het nodig is, snel (in 4 weken) operationeel zijn.

**Communicatie**
Naar zorgverleners en het algemene publiek dient duidelijk gemaakt te worden dat deelname aan de monitoring en melden van bijwerkingen die samenhangen met de mogelijk is en van belang is. Hiervoor zal een voorlichtingsplan worden gemaakt.
Waar en hoe gevaccineerden gevraagd kunnen worden deel te nemen is afhankelijk van de opzet van de campagne.

**Inschatting aantallen meldingen en inclusies monitoring**
Tijdens de 2009 Nieuwe Influenza A (H1N1) campagne werden ongeveer 7,1 miljoen mensen gevaccineerd. Het betrof hier specifieke doelgroepen en niet de gehele bevolking. Gedurende deze vaccinatiecampagne werden door Lareb in twee maanden tijd ruim 7.000 meldingen ontvangen. De meldgraad bedroeg 12,5 per 10.000 gevaccineerden. Het betrof hier meldingen van zowel zorgverleners als gevaccineerden zelf.
In tabel 1 wordt een inschatting gegeven van het aantal te verwachten meldingen van bijwerkingen in twee scenario's. Deze scenario's zijn gebaseerd op de ervaringscijfers van de campagne in 2009. Het scenario waarbij dezelfde doelgroep als in 2009 wordt gevaccineerd en het scenario waarbij de gehele bevolking gevaccineerd wordt.

*Tabel 1.*
Schatting aantal spontane meldingen bij pandemievaccinatie op basis van H1N12009

| *doelgroep:* | *aantal meldingen:* | |
|---|---|---|
| | *totaal:* | *waarvan ernstig:* |
| gehele bevolking | 15.000 | 600 |
| risicogroepen | 7.500 | 300 |

Uiteraard is het niet te voorspellen hoeveel extra meldingen Lareb bij een volgende

vaccinatiecampagne tijdens een pandemie zal ontvangen. Behalve dat het scenario nog niet duidelijk is hangt het af van andere omstandigheden, zoals de aandacht in de media, de bekendheid met melden, de bereidheid tot melden en het bijwerkingenprofiel van de vaccins. Voor de monitoring van vaccin moet vooraf een inschatting gemaakt worden van de deelname. Tijdens de H1N1 campagne werden zo'n 4000 gevaccineerden gevolgd in de monitoring.

Op dit moment wordt uitgegaan van deze inschatting:

| | |
|---|---|
| Extra meldingen vaccins | 15.000, waarvan 600 ernstig |
| Deelnemers monitoring vaccin | 4.000 |

**Rapportage overzichten en signaaldetectie.**
De query's voor de analyses voor de rapportages van meldingen en in LIM gerapporteerde bijwerkingen, dienen voor aanvang van de campagne geprogrammeerd te worden.

## Uitvoering

**Registratie en afhandelding meldingen**
Zo veel mogelijk meldingen zullen automatisch voorzien worden van een bijwerkingcode. Ook als het importeren in de database grotendeels automatisch plaatsvindt, blijven handmatige acties nodig. Een deel van de meldingen wordt nader bekeken en mogelijk wordt er meer informatie opgevraagd. Hierdoor ligt de gemiddelde afhandelingstijd voor een melding naar schatting rond de vijftien minuten

Voor een effectieve bewaking dienen verwerking en analyse van meldingen zonder vertraging plaats te vinden. Op basis hiervan kan immers directe actie noodzakelijk zijn. Voorrang dient gegeven te worden aan die meldingen die vanuit het oogpunt van volksgezondheid de grootste signaalwaarde hebben. De prioriteitsvolgorde is als volgt:

- overlijdens
- ernstige onbekende bijwerkingen;
- ernstige bekende bijwerkingen;
- in Risk Management Plan vermelde bijwerkingen;
- onbekende, niet-ernstige bijwerkingen;
- in de productinformatie vermelde niet-ernstige bijwerkingen.

**Monitoring**
Gevaccineerden worden gevraagd deel te nemen aan een monitoring naar bijwerkingen.
Bij aanmelding wordt een account aangemaakt waarmee men de vragenlijsten binnen een beveiligde omgeving kan invullen. Of men na aanmelding één of meerdere vragenlijsten ontvangt, hangt af van diverse factoren zoals aard en aantal gegeven, te verwachten (latentietijd van) bijwerkingen en duur.
Binnenkomende enquêtes worden gecorrigeerd en gecodeerd. Dit vergt per deelnemer naar inschatting gemiddeld 20 minuten. Ernstige of anderszins bijzondere bijwerkingen die in de enquête worden vermeld worden per ommegaande doorgeleid naar het Signaaldetectieoverleg zodat ze meegenomen worden in de signaaldetectie. Ook hier wordt, indien relevant, meer informatie opgevraagd.

**Signaaldetectie**
Het doel van signaaldetectie is om nieuwe informatie over bijwerkingen op het spoor te komen en om eventuele afwijkende patronen in het optreden van bijwerkingen in kaart te brengen. Speciale aandacht gaat uit naar batch gerelateerde problemen. Hierbij wordt de ontwikkelde batchanalyse methode toegepast.

Signaaldetectie dient continu plaats te vinden, om bij – al dan niet batch gerelateerde – problemen direct actie te kunnen ondernemen.
Dagelijks worden alle spontane meldingen en gerapporteerde bijwerkingen uit de monitor bekeken en ernstige en bijzondere meldingen besproken. Wekelijks is er Signaaldetectieoverleg waarbij ook inbreng van de Klinische Adviesraad wordt ingeroepen. Wekelijks worden overzichtsrapporten gemaakt en gedeeld met extern betrokkenen.

Het CBG, RIVM en VWS dienen per ommegaande op de hoogte te worden gesteld van alle nieuwe signaleringen. Over meldingen van overlijdens is dit binnen 24 uur.

## Communicatie

Een groot publiek vertrouwen in de vaccins en de bewaking van de risico's zijn belangrijk. Een goede aanpak van de communicatie over de veiligheid is daarom essentieel voor het welslagen van een pandemische vaccinatiecampagne.

***Transparantie***
Indien er signaleringen zijn zullen deze na bespreking met extern betrokken partijen ook op de website van Lareb openbaar gemaakt worden. Hetzelfde geldt voor uitgebrachte rapportages over meldingen. Over de frequenties van openbare rapportages worden met extern betrokkenen partijen duidelijke afspraken gemaakt.

***Verzoeken om informatie***
Lareb geeft inzicht in gemelde bijwerkingen met duiding indien daarom door externe partijen gevraagd wordt.

Voor informatie over andere aspecten van de campagne dan bijwerkingen, verwijst Lareb door naar de verantwoordelijke instanties.

***Helpdesk***
Vragen over bijwerkingen van publiek en zorgverleners worden adequaat beantwoord. Hiervoor worden Q en A's voorbereid en ook op de website geplaatst. Voor vragen die niet over bijwerkingen gaan wordt doorverwezen naar de verantwoordelijke instanties.

***Interne communicatie***
Ook intern is een goede communicatie belangrijk, zowel voor een gelijke informatiegraad voor alle medewerkers als voor de motivatie van de medewerkers van wie in de periode rond de campagne forse inspanningen worden gevraagd.
Het is wenselijk om tijdens de vaccinatiecampagne dagelijks overleg in te plannen met het pandemieteam om de gang van zaken en eventuele problemen te bespreken. Zowel de inhoudelijke als procedurele afspraken die tijdens dit overleg worden gemaakt, dienen zorgvuldig te worden vastgelegd. Ook omdat collega's kunnen uitvallen wegens ziekte, en anderen hun verantwoordelijkheid moeten kunnen overnemen.

## Referenties

CIOMS Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). Reporting adverse drug reactions. Definitions of terms and criteria for their use. Editorial group: Bankowski Z, Bruppacher R, Crusius I, Gallagher J, Kremer G, Venulet J. Geneva, 1999. ISBN 92 9036 071 2

Gezondheidsraad. De rol van vaccinatie bij de voorbereiding op een grieppandemie. Den Haag: Gezondheidsraad, 2011; publicatienummer 2011/40.

Härmark L, van Hunsel F, Hak E, van Grootheest K. Monitoring the safety of influenza A (H1N1) vaccine using web-based intensive monitoring. Vaccine 2011;29:1941-7.

Helsloot I, Dorssen van M. Evaluatie Aanpak Nieuw Influenza A (H1N1). Berenschot en Crisislab; 2011.

Puijenbroek van EP, Broos N, van Grootheest K. Monitoring adverse events of the vaccination campaign against influenza A (H1N1) in the Netherlands. Drug Saf 2010;33:1097-108.

294155

| |
|---|
| opschalingslabs |
| 2e en 3e ring |
| expertise lab |

| | nr | code | plaats |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | VIRGRONINGEN | Groningen |
| 2 | 2 | VIRDIAKUTRECHT | Utrecht |
| 3 | 3 | VIREMC | Rotterdam |
| 4 | 4 | VIRTILBURG | Tilburg |
| 5 | 5 | VIRISALA | Zwolle |
| 6 | 6 | VIRLEEUWARDEN | Leeuwarden |
| 7 | 7 | VIRENSCHEDE | Hengelo |
| 8 | 8 | VIRLEIDEN | Leiden |
| 9 | 9 | VIRMCRROTTERDAM | Rotterdam |
| 10 | 10 | VIRMEANDER | Amersfoort |
| 11 | 11 | VIRMAASTRICHT | Maastricht |
| 12 | 12 | VIRArnhem | Velp |
| 13 | 13 | VIRRIVMIDS | Bilthoven |
| 14 | 14 | VIRKEN | Haarlem |
| 15 | 15 | VIRTERGOOI | Hilversum |
| 16 | 16 | VIR_UMCG | Groningen |
| 17 | 17 | VIRUMCN | Nijmegen |
| 18 | 18 | VIRUMCU | Utrecht |
| 19 | 19 | VIRCWZ | Nijmegen |
| 20 | 20 | VIRGELRE | Apeldoorn |
| 21 | 21 | VIRGGDADAM | Amsterdam |
| 22 | 22 | VIRHAGA | Den Haag |
| 23 | 23 | VIRLAURENTIUS | Roermond |
| 24 | 24 | VIRMLMBD | 's-Hertogenbosch |
| 25 | 25 | VIRSTARSHL | Rotterdam |
| 26 | 26 | VIRVELDHOVEN | Veldhoven |
| 27 | 27 | VIRAMC | Amsterdam |
| 28 | 28 | VIRMICROVIDA | Roosendaal |
| 29 | 29 | VIRATAL | Amsterdam |
| | 30 | nog geen data geleverd | Hoorn |
| 30 | 31 | VIREUROFINS | Rijswijk |
| 31 | 32 | VIRFRANS | Rotterdam |
| 32 | 33 | VIRMCHDENHAAG | Den Haag |
| | 34 | nog geen data geleverd | Rotterdam |
| | 35 | nog geen data geleverd | Amsterdam |
| | 36 | nog geen data geleverd | Nederweert |
| 33 | 37 | VIRSSDZDELFT | Delft |
| 34 | 38 | VIRRLM | Dordrecht |
| 35 | 39 | VIRANTON | Nieuwegein |
| 36 | 40 | VIRHEERLEN | Heerlen |
| 37 | 41 | VIRVIECURI | Venlo |
| 38 | 42 | VIROLVG | Amsterdam |
| 39 | 43 | VIRSALTRO | Utrecht |
| | 44 | gaan binnenkort data leveren | Goes |
| | 45 | VIRDZ | Deventer |
| | 46 | VIRDIAGVOORU | Eindhoven |
| 40 | 47 | VIRROYAL | Deventer |

294155

| | | | |
|---|---|---|---|
| 41 | 48 | VIRIJSSEL | Capelle a/d Ijssel |
| | 49 | gaan binnenkort data leveren | Amsterdam |
| 42 | 50 | VIRWBVR | Lelystad |
| | 51 | | Amsterdam |
| | 52 | VIRUDIAG | Baarn |
| | 53 | | Rijswijk |
| | 54 | | Den Bosch |
| | 55 | | Nijmegen |
| | 56 | | Amsterdam |
| | 57 | | Zaandam |
| | 58 | | Groningen |
| | 59 | VIRSLINGE | Doetinchem |
| | 60 | VIRGELDER | Ede |
| | 61 | | Veldhoven |
| | 62 | | Alkmaar |
| | 63 | VIRALRIJNE | Lei |
| | 64 | VIRGROENEHART | Gouda |
| | 65 | VIRJANSDAL | Harderwijk |

| laboratorium | postcode |
|---|---|
| CERTE, Groningen | 9713EC |
| Diakonessenhuis Utrecht, Utrecht | 3582KE |
| Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam | 3015GD |
| Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg | 5042AD |
| Isala, Zwolle | 8025AB |
| Izore, Leeuwarden | 8917EN |
| Laboratium Microbiologie Twente Achterhoek (LabMicTa), Hengelo | 7555BB |
| Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden | 2333ZA |
| Maasstad Ziekhuis, Rotterdam | 3079DZ |
| Meander Medisch Centrum, Amersfoort | 3813TZ |
| Maastricht Universitair Medisch Centrum, Maastricht | 6229HX |
| Rijnstate Velp, Velp | 6836BH |
| Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Bilthoven | 3721MA |
| Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland, Haarlem | 2035RC |
| Tergooi Ziekenhuis, Hilversum | 1213XZ |
| Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen | 9751ND |
| Radboud Universitair Medisch Centrum, Nijmegen | 6525GA |
| Universitair Medisch Centrum Utrecht, Utrecht | 3584CX |
| Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen | 6532SZ |
| Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn | 7334DZ |
| GGD Amsterdam Streeklaboratorium, Amsterdam | 1018WT |
| Haga Ziekenhuis, Den Haag | 2545AA |
| Laurentius Ziekenhuis, Roermond | 6043CV |
| Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch | 5223GZ |
| Star-shl diagnostische centra, Rotterdam | 3068JE |
| Stichting PAMM, Veldhoven | 5504DB |
| Amsterdam Universitair Medisch Centrum, Amsterdam | 1105AZ |
| Microvida, Locatie Bravis, Roosendaal | 4708AE |
| Atalmedial, Amsterdam | 1061AD |
| Comicro, Hoorn | 1624NP |
| Eurofins NMDL-LCPL/DDL/Alrijne, Rijswijk | 2280CA |
| Franciscus Gasthuis & Vlietland, Rotterdam | 3045PM |
| Haaglanden Medisch Centrum (HMC+), locatie Westeinde, Den Haag | 2512VA |
| Ikazia Ziekenhuis, Rotterdam | 3083AN |
| Microbe & Lab B.V., Amsterdam | |
| Pro Health Medical, Nederweert | 6031RK |
| Reinier Haga MDC, Delft | 2625AD |
| RLM Dordrecht/Gorinchem, Dordrecht | 3318AT |
| St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein | 3435CM |
| Zuyderland Medisch Centrum Locatie Heerlen, Heerlen | 6419PC |
| VieCurie, Venlo | 5912BL |
| OLVG Amsterdam | |
| Saltro Urecht Overvecht | |
| ADRZ Admiraal de Ruyter Ziekenhuis Goes | 4462 RA |
| Deventer Ziekenhuis | 7416 SE |
| Diagnostiek voor U - Eindhoven | 5626 AG |
| Royal GD Gezondheid voor Dieren Deventer | 7418 EZ |

294155

| | |
|---|---|
| IJsselland Ziekenhuis - Capelle a/d Ijssel | 2906 ZC |
| InBiome Amsterdam | 1098 XG |
| Wageningen Bioveterinary Research Lelystad | 8221 RA, Lelystad |
| Sanquin NSS | 1066 CX Amsterdam |
| U-Diagnostics | 3741 GP Baarn |
| BVO Eurofins NMDL-LCPL | |
| BVO Jeroen Bosch Ziekenhuis | |
| BVO Radboud UMC | |
| BVO Sanquin NSS | |
| BVO Symbiant | |
| BVO UMCG | |
| Slingeland Ziekenhuis | 7009 BL Doetinchem |
| Ziekenhuis Gelderse Vallei | 6716 RP Ede |
| Catharina Ziekenhuis | 5504 DL Veldhoven |
| Noordwest Ziekenhuisgroep | 1815 JD Alkmaar |
| Alrijne Zorggroep | 2334CK Leiden |
| Groene Hart Ziekenhuis | 2803 HH Gouda |
| St. Jansdal | 3844 DG Harderwijk |

| **opmerking** |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| Niet draaiende |
| |
| |
| |
| Niet draaiende |
| Niet draaiende |
| Niet draaiende |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| |
|---|
| |
| |

Moleculaire* POCT/sneldiagnostiek SARS-CoV-2

**Definitie**: Cartridge-based testen met resultaten < 1 uur

Het belang van snel-diagnostiek ligt in de effect op clinical-decision making. Met andere woorden het resultaat van de test moet binnen korte tijd bekend zijn voor het te voeren beleid. Dit kan zijn:

- De isolatie-vorm waarin een patiënt gezien/opgenomen moet worden
- Eventueel starten van behandeling
- Prognose-bepaling
- Aanvullende diagnostiek
- Orgaantransplantatie screening

Deze consequenties van het test-resultaat maakt dat de POCT/sneldiagnostiek SARS-CoV-2 bij uitstek een rol speelt bij patiënten op een Spoed-eisende Hulp of Acute Opname Afdeling en dus bij laboratoria die deze diagnostiek verzorgen.

Ook voor patiënten die zich melden bij een huisartsen-post met klachten passend bij COVID-19 én een opname-indicatie kan POCT-sneldiagnostiek van toegevoegde waarde zijn. De huisartsen-post kan dan worden beschouwd als “voorportaal” voor de SEH of AOA.

Voor diagnostiek waarbij het resultaat geen korte-termijn (< enkele uren) consequenties heeft, bijvoorbeeld zorgmedewerkers met klachten, 1e lijns patienten met niet-kritische klachten en overige groepen die vanwege uitbreiding testbeleid in aanmerking komen voor diagnostiek heeft sneldiagnostiek niet te voorkeur.

* naast moleculaire POCT zijn er antigeen-sneltesten. De huidige antigeen-sneltesten hebben vanwege gebrek aan sensitiviteit nu geen rol in de sneldiagnostiek.

294160




# GGD handreiking Inrichten COVID-19 testfaciliteit

**Datum: 4 mei 2020 V1.4**






**Versiebeheer: 4 mei 2020 V1.4**

Contactadres GGD GHOR Nederland: [redacted] (10)(2e) @ggdghor.nl

Belangrijkste wijzigingen t.o.v. versie 1.3:

- Uitbreiding doelgroepen testfaciliteit. In deze versie 1.4 zijn naast zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis, ook politie, boa's en DJI-medewerkers en jeugdtrainers opgenomen. Om die reden is 'zorgmedewerker' vervangen door 'professional'.
- Overzicht van testbeleid bij professionals die getest kunnen worden bij de GGD is toegevoegd; focus testen zorgmedewerkers is verwijderd.
- Vangnetfunctie GGD bij ZZP'ers.
- Naam bijlage LCI Richtlijn COVID-19 is gewijzigd; Uitgangspunten inzetten en testen zorgmedewerkers → Testbeleid zorgmedewerkers buiten ziekenhuis
- Wijziging PBM m.b.t. aaneengesloten dragen van mondneusmasker en wisselen handschoenen en bestellen van PBM.
- Bereikbaarheid en vragen over CoronIT
- Een verwijzing naar GGD GHOR Kennisnet: leidraad "Uitvoering testen op COVID-19 bij patiënten extramuraal" d.d. 23 april 2020

**Procesbeschrijving testen van professionals op COVID-19**

Dit document is geschreven voor de GGD die belast is met het opzetten van een organisatie voor het testen van de volgende professionals: zorgmedewerkers buiten de ziekenhuizen en politie, boa's en DJI-medewerkers na een besmettingsaccident.

Vanaf maandag 6 april 2020 zijn er in het hele land via de GGD testmogelijkheden beschikbaar voor de doelgroep.

**Testbeleid professionals**

Op dit moment, 30 april 2020, vallen de volgende sectoren onder het testbeleid waarbij de GGD betrokken is bij de uitvoering:

- zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. Het testbeleid is gericht op een optimale inzet van medewerkers in de zorg waarbij rekening wordt gehouden met de gezondheid van de medewerkers zelf en het risico op besmetting van patiënten/cliënten
- Professionals in Toezicht en Handhaving. Politiemedewerkers, boa's en DJI-medewerkers kunnen getest worden na een incident als zij 2-14 dagen na het incident ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 ontwikkelen.
- Jeugdtrainers die beroepsmatig in aanraking komen met groepen kinderen. Kinderen t/m 12 jaar mogen vanaf 29 april weer in de buitenlucht trainen. Hun trainers mogen getest worden.

Vanaf 6 mei kunnen ook getest worden:

- medewerkers in het (speciaal) basisonderwijs, (medisch) kinderdagverblijf, buitenschoolse opvang en gastouders die beroepsmatig in aanraking komen met groepen kinderen
- personen die beroepsmatig betrokken zijn bij het vervoer van groepen kinderen van en naar het (speciaal) basisonderwijs/ kinderopvang

Verder in voorbereiding is het testbeleid voor mantelzorgers.





Voor alle professionals geldt: **minimaal 24 uur met ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkoudheid en/of koorts).**

**Testen van patiënten.**

Naast het testen van bovenstaande professionals ondersteunen GGD'en huisartsen bij het testen van patiëntengroepen die een verhoogd risico hebben op een ernstig verloop van COVID-19 en/of een verhoogd risico hebben anderen te infecteren. Met het groeien van de capaciteit van moleculaire testen, kan ruimer getest worden. Om samen met huisartsen te komen tot een regionale taakverdeling is een leidraad ontwikkeld. Deze leidraad is bedoeld voor de regionale organisaties om hen te ondersteunen in de uitvoering hiervan. Het betreft het testen van patiënten extramuraal met > 24 uur klachten conform de actuele LCI/RIVM richtlijnen. De andere categorieën (zoals zorgmedewerkers) worden hier buiten beschouwing gelaten. De leidraad is opgesteld in samenwerking met VWS, LHV, NHG, InEen, GGDGHOR Nederland en te vinden op de semi-besloten site van GGD GHOR Kennisnet.

**Testen onderwijzend personeel: volgt maandag 4 mei**

Deze zal naar verwachting worden geplaatst op:

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/achtergrondinformatie/testen

GGD GHOR Nederland publiceert woensdag een filmpje over het testproces vanuit het perspectief van een leerkracht.

**Over de COVID-19 testfaciliteiten**

De COVID 19-testfaciliteit is een voorziening die testen kan uitvoeren bij professionals die hiervoor in aanmerking komen. Afhankelijk van de locatie, kunnen zij met de auto langskomen (drive-thru) of binnenlopen (walking lane met 1,5 m afstand). De testfaciliteit beschikt over de noodzakelijke persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Zie ook: Bemonstering.

**Triage en aanmelding bij de GGD**

- Aanmelding en triage wordt uitgevoerd door één aangewezen contactpersoon per sector. Aanvrager is een medicus. Dit is bij voorkeur de bedrijfsarts of zijn/haar taakgedelegeerde via de (interne) arbodienst (BIG geregistreerde professional).
- In het geval van het ontbreken van een contract met een arbodienst of bedrijfsarts kan een huisarts of andere arts binnen de instelling worden aangewezen als aanmelder, in afstemming met de GGD. Tevens kan de GGD functioneren als vangnetfunctie voor triagering, bijvoorbeeld voor ZZP-ers .
- De aanmelder is bij voorkeur ook de aanvrager (of taakgedelegeerde) van het onderzoek.
- Werkwijze van aanmelding en triage is lokaal maatwerk. Advies is om zoveel mogelijk aan te sluiten op eigen bestaande werkprocessen. *Zie bijlage I: Triageformulier testen zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis*. Daar CoronIT ook gebruik zal maken van een uitvraagformulier, en naar verwachting GGD'en op korte termijn op CoronIT zijn aangesloten, wordt bijlage I niet meer verder geupdate. Zie ook: CoronIT
- GGD'en volgen voor **zorgmedewerkers** uitgangspunten van het LCI-richtlijn COVID-19 volgens bijlage Testbeleid zorgmedewerkers buiten ziekenhuis.
- Bijlagen over testbeleid van professionals binnen Toezicht en Handhaving, onderwijs, kinderopvang, jeugdtrainers en mantelzorgers de LCI Richtlijn COVID-19 worden verwacht.





- Voor **politie, boa en medewerkers van DJI-(Dienst Justitiële Inrichtingen)-medewerkers** geldt:
  1. De medewerker moet door een incident tijdens het werk een mogelijke besmetting hebben opgelopen EN
  2. De medewerker moet minimaal 24 uur symptomen hebben ontwikkeld 2-14 dagen na het incident die passen bij COVID-19 (hoesten en/of neusverkoudheid en/of koorts)

**Planning en registratie**

Zorg voor gestroomlijnde planning, roostering en registratie van de faciliteit. Denk daarbij aan de volgende aspecten:

- GGD maakt registratie aan. Deze registratie zal op korte termijn deels ondersteund worden met CoronIT. Zie ook: CoronIT.
- GGD vult labformulier in en maakt stickers met NAW-gegevens, geboortedatum, etc.
- GGD plant professional, die ten minste 24 uur COVID-19 ziekteverschijnselen heeft, in voor testfaciliteit.
- Aangemelde professional ontvangt indien gewenst bevestigingsmail of instructiebrief. Voorbeelden zijn gedeeld op GGD GHOR KennisnetGroep COVID-19 testfaciliteiten

**Bemonstering**

Gebruik PBM bij testfaciliteit

- De testfaciliteit dient ingericht te worden met het minimale noodzakelijke aan PBM, Zie: LCI-Richtlijn COVID-19 bijlage Uitgangspunten PBM buiten het ziekenhuis. Voor de monsterafnemer is dit een chirurgisch mondmasker type IIR, bril, handschoenen en een spatdicht schort/isolatiejas (of labjas met spatdichte halterschort). De assistent staat op >1,5 meter afstand; dan is een labjas en handschoenen voldoende.
- Het masker mag aan 1 stuk gedragen worden totdat de ademhalingsweerstand (moeilijker is om te ademen) te hoog wordt (3-4 uur) of het masker heel nat. 2. Maskers hoeven i.t.t handschoenen niet te worden gewisseld bij de zorg voor meerdere patiënten achter elkaar. Bron: Advies aan OMT betreffende Ademhalingsbeschermingsmaskers voor COVID-19
- Bemonstering bij professional wordt uitgevoerd op afgesproken locatie en tijd. Zie *bijlage II: Instructie voor monsterafname COVID-19.*
- GGD stuurt veilig verpakte monster naar eigen laboratorium via gebruikelijke routing.

**Uitslagverwerking**

- Laboratorium geeft uitslag door aan de aanvrager, de positieve testuitslagen worden conform meldingsplicht doorgegeven aan de GGD.
- Aanvrager deelt de uitslag mee aan de medewerker en regelt nazorg. De bedrijfsarts adviseert de medewerker over (thuis)werk mogelijkheden en re-integratie na verdwijnen van de klachten. Tevens adviseert de bedrijfsarts de werkgever met evt. ondersteuning van andere experts over verdere preventie op de werkvloer wanneer dit noodzakelijk is.
- De GGD heeft een rol en blijft deze ook houden om bij een positieve uitslag de werknemer te informeren over de noodzaak tot thuisisolatie (minimaal 24 uur moeten de klachten zijn verdwenen) en de huisgenoten van de werknemer te informeren over thuisisolatie (14 dagen).





- GGD meldt positieve uitslag in Osiris.

**Bestellen benodigde materialen voor bemonstering**: afnamemateriaal en PBM.

**Afnamemateriaal:**

- GGD vraagt laboratorium om hen te voorzien van afnamemateriaal: wattenstokken keel/neus, buisjes met virustransportmedium, verzendmateriaal (transportkist enveloppen) , sealbags, absorberend materiaal.
- Indien laboratorium onvoldoende kan voorzien in testswabs (losse nasopharynx swabs (zeer beperkt leverbaar), eSwab met Amies medium (zeer beperkt leverbaar) en buisjes met transportmedium kan aanspraak gemaakt worden op landelijk distributie via: https://www.radboudumc.nl/formulieren/inventarisatie-utm-medium-en-swabs-tbv-taksforce-lab-nationaal-inkopen-corona-crisis
  Via dit portaal kan de huidige voorraad en het verbruik van de afgelopen 7 dagen ingevuld worden. Op basis van de aanwezige voorraad (is dit voldoende voor de aankomende week of niet) wordt de voorraad aangevuld. De GGD krijgt een mail vanuit de NVMM wat ze geleverd krijgen. Het Radboud umc levert de opgave die op de website worden gedaan twee keer per week: dinsdag en op vrijdag. Opgeven op respectievelijk maandag en donderdag vóór 10:00.
- Voor gebruik swabs zie ook LCI-richtlijn bijlage Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19, punt 2 'Afnamemateriaal en klinische gevoeligheid' https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/aanvullend

**Persoonlijke beschermingsmaatregelen (PBM):**

- Waarbij GGD'en eerst PBM konden aanvragen bij de PBM coördinator in de ROAZ regio welke vanuit het regionaal distributiecentrum geleverd werd aan de GGD, kunnen inkopers van de GGD'en hun aanvraag nu indienen via het online aanvraagportaal van Mediq. Op basis van beschikbare voorraad bij het LCH, de RIVM richtlijnen voor gepast gebruik van beschermingsmiddelen en het landelijk verdeelmodel wordt bekeken wat de GGD ontvangt. Mediq levert vervolgens de producten rechtstreeks aan de GGD uit en factureert deze ook. Levering vindt plaats op basis van beschikbare voorraad dus het kan zijn dat artikelen niet of verminderd verkrijgbaar zijn.

**Samenwerking aanvullende laboratoria**

Tijdens deze COVID-19 pandemie wordt gewerkt met MML's en opschalingslabs, zogenaamde pandemie labs. Momenteel is het uitgangspunt dat GGD'en bij het laten uitvoeren van Covid-19 diagnostiek in principe afspraken maken met een MML in hun eigen regio. Mocht de lokale diagnostiek niet toereikend zijn, wordt er van zowel GGD'en als MML's gevraagd om contact op te nemen met het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten via [redacted]@minvws.nl. Het LCDK zal dan naar een passende oplossing kijken. Hierbij kan worden bepaald op welke manier op zeer korte termijn pandemie-labs kunnen worden ingezet onder voorwaarde van leveren van tijdige en kwalitatief goede diagnostiek. Het LCDK ziet in deze manier van samenwerken ook de beste mogelijkheid om in korte tijd nog verder op te schalen.

Over de wijzigingen m.b.t. samenwerking aanvullende laboratoria houden we u op de hoogte via de Update voor IZB contactpersonen.

Meer informatie is ook te vinden op in de LCI Richtlijn COVID-19 bijlage 'Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19'.

294160






**CoronIT**

Implementatie van het registratiesysteem is gestart op maandag 20 maart. Uitrol in Nederland gedurende 2-3 weken. Vanuit het CoronIT zijn momenteel twee mailadressen actief. Voor inhoudelijke vragen rondom de **implementatie** kan je mailen naar [redacted]@ggdghor.nl. Heb je bijvoorbeeld vragen over het aansluiten van een GGD locatie of over het verloop van de implementatie dan kan je hier terecht. De mailbox wordt uitgelezen tijdens kantoortijden.

Voor gebruikersvragen met betrekking tot het systeem CoronIT kan je contact opnemen met de servicedesk. Zij zijn te bereiken via [redacted]@ggdghor.nl en 085 [redacted] Heb je als gebruiker van CoronIT vragen over het inloggen, bepaalde functies van het systeem of foutmeldingen die je krijgt, dan kan je contact opnemen met de **CoronIT servicedesk**. De servicedesk is dagelijkse (dus ook in het weekend) bereikbaar van 8.00 tot 18.00 uur.

LET OP: We willen iedereen vragen om voor CoronIT vragen alleen van deze twee adressen gebruik te maken en geen contact op te nemen met bijvoorbeeld de receptie van GGDGHOR, de algemene servicedesk van GGDGHOR of de servicedesk van Topicus.

**Labkosten**

VWS heeft aangegeven dat de gemaakte laboratoriumkosten van COVID-19 testen bij professional die in de GGD testfaciliteit getest zijn, maar ook zorgmedewerkers die door eigen zorginstelling (dus buiten de GGD om) zijn uitgevoerd, via het OGZ budget kunnen worden vergoed. Ook de laboratoriumkosten van testen die door of namens huisartsen worden afgenomen vallen onder OGZ budget. VWS en RIVM geven op termijn (verwachting 1 mei) uitsluitsel over hoe dit wordt ingeregeld. U wordt hierover geïnformeerd door het RIVM. Zoals gebruikelijk bij het OGZ budget regeling is de Regionaal Arts Consulten van de regio aanspreekpunt.

**Monitoring**

- Advies aan GGD'en is om aantal uitgevoerde bemonsteringen per dag en per zorgsector bij te houden. Deze cijfers worden gebruikt om VWS te informeren over de aantallen uitgevoerde testen in testfaciliteiten.
- Dagelijks wordt aan de contactpersonen een update gevraagd van: het aantal testlocaties, aantal uitgevoerde bemonsteringen van zorgmedewerkers en overigen, en het laboratorium het materiaal naartoe gestuurd wordt. Dit overzicht graag uiterlijk de dag erna vóór 10 uur versturen naar [redacted]@ggdghor.nl
- Op 29 april heeft het RIVM laten weten dat ze ook gegeven over de uitgevoerde bemonsteringen uitgaan vragen bij GGD'en in het kader van surveillance. GGD GHOR Nederland en RIVM zijn momenteel samen in overleg om de uitvraag over aantallen uitgevoerde testen door GGD'en naar GGD GHOR Nederland/RIVM te stroomlijnen.

**GGD GHOR Kennisnet groep COVID-19 testfaciliteiten**

Werkdocumenten en brieven kunnen gedeeld worden op GGD GHOR Kennisnet op een semi-besloten site COVID-19 testfaciliteiten voor GGD en RIVM medewerkers. Externen worden alleen toegelaten als dat relevant is voor de samenwerking. In deze groep worden ook de dagelijkse updates aan de contactpersonen en de huidige versie van deze handreiking gedeeld.





## Bijlage I: Triageformulier testen zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis

| |
|---|
| Datum melding: |

| **Gegevens aanvrager** | | |
|---|---|---|
| Type organisatie | ☐ huisarts<br>☐ thuiszorg<br>☐ gehandicaptenzorg<br>☐ verpleeghuis<br>☐ woonzorginstelling<br>☐ kleinschalige woonvorm | • verloskundige<br>☐ kraamzorg<br>☐ ambulancedienst<br>☐ GGZ<br>☐ overig: |
| Naam melder: | | Functie: |
| Mob. tel. nummer waarop uitslag doorgebeld kan worden: | | |

| **Gegevens zorgmedewerker** | | |
|---|---|---|
| Eerste ziektedag | Datum: | bekend / geschat / onbekend |
| Klachten mogelijk passend bij COVID-19 | ☐ koorts of verhoging<br>☐ hoesten<br>☐ benauwdheid / kortademigheid<br>☐ neusverkoudheid<br>☐ keelpijn<br>☐ overig: | Temperatuur: °C |
| Evt. opmerkingen gezondheid: | | |
| Is er contact met bewezen COVID patiënt (met/zonder PBM ed)? | | |
| Voor- en achternaam: | (meisjesnaam, evt. partnernaam) | |
| Adres: | | |
| Postcode en woonplaats: | | |
| Telefoonnummer: | | |
| Emailadres: | | |
| BSN: | | |
| Geboortedatum: | | |
| Functie medewerker: | | |

---

In te vullen door triagist en monsternemer

| | | |
|---|---|---|
| **Conclusie testen**: | ☐ ja | ☐ nee |
| **Registratienummer (HPZone)** | | |
| **Bemonsteringsdatum** | | |
| **Uitslag** | ☐ positief | ☐ negatief |

294160





## Bijlage II: Instructie afname coronavirus COVID-19, keel- en neusuitstrijk

Mogelijkheden:

1. Losse droge stok met los UTM medium. Een stok gebruiken, eerst in keel dan in neus. Deze stok in 1 UTM buis stoppen.
2. ESwab (staat niet op bestelwebsite, wel bruikbaar). Gebruik idem als mogelijkheid 2.
3. Overleg met uw eigen laboratorium. Sommige labs hebben zelf nog stokken die ze aan u kunnen leveren. Als via landelijke website wordt besteld zijn mogelijkheden 1 en 2 goede opties.

Overleg met uw laboratorium over juiste wijze van verpakken en transport van monsters.

**Stap 1**

Vul het aanvraagformulier volledig in. Overleg met uw lab over benodigde gegevens.

U kunt hierbij denken aan:

a. Zorgmedewerker gegevens: NAW, geboortedatum, BSN en telefoonnummer
b. Gegevens aanvragende arts, naam, instellingsnaam en telefoonnummer(belangrijk).
c. Klinische gegevens, (zoals 1e ziektedag, klachten, koorts en kortademigheid. Is er de laatste 14 dagen contact is geweest met iemand bij wie het coronavirus aangetoond is? Is de patiënt in het buitenland geweest? Zo ja, waar in het buitenland)

Stap 2

a. Laat patiënt de neus snuiten en een schone tissue bij de hand houden
b. Open de verpakking van de afnameset
c. Vermeld op het buisje met transport medium de naam en geboortedatum van de patiënt
d. Pak het wattenstaafje vast bij het streepje. Raak het watje niet aan.
e. Neem eerst de keeluitstrijk af met het wattenstaafje, daarna met hetzelfde wattenstaafje de neusuitstrijk.

**Afname KEEL**

Laat de patiënt de mond zo wijd mogelijk openen, door eventueel 'aaaa' te zeggen.
Draai het wattenstaafje aan de achterwand van de keel even rond totdat er een kokhalsreflex optreedt. Dit kan kort en snel.

**Afname NEUS**

Laat de patiënt het hoofd licht achteroverbuigen. Schuif het wattenstaafje loodrecht in de neus.
Draai het staafje een paar keer rond en trek langzaam terug.

294160






- Doe het wattenstaafje terug in het buisje met transportmedium, breek het af op de breuklijn en draai de dop goed vast op het buisje.
- Controleer of de naam, geboortedatum goed op het buisje staan.
- Doe het UTM buisje in de aangeleverde transportverpakking. Lever het formulier samen met verpakte monster in.

Belangrijk:

- In verband met veiligheid en hygiëne, kweekmateriaal en aanvraagformulier gescheiden houden.

Zie ook voor instructie de LCI richtlijnen, met name slide 11 t/m 14





**Bijlage 3**

Aan deze handreiking hebben meegewerkt

[redacted] [redacted], GGD GHOR Nederland

[redacted] [redacted], GGD GHOR Nederland

[redacted], GGD GHOR Nederland

[redacted] GGD GHOR Nederland

[redacted] [redacted], GGD Amsterdam

[redacted], GGD Amsterdam

[redacted] GGD Amsterdam

[redacted] [redacted], GGD Twente

[redacted] [redacted], RIVM

[redacted] [redacted], RIVM

[redacted], voorzitter NVAB

[redacted], bedrijfsarts Human Total Care

[redacted] [redacted] [redacted] [redacted], directeur OVAL

294165



# World Health Organization
# External Quality Assessment Programme for the Detection of SARS-CoV-2 by RT-PCR
# (2020)

This panel contains five samples of dried extracted coronavirus RNA (including SARS-CoV-2 RNA in different dilutions and other currently circulating human coronavirus RNA) and a positive control of SARS-CoV-2 RNA. Participants are expected to undertake SARS-CoV-2 detection test for all RNA samples. For WHO technical guidance of laboratory testing for COVID-19 in humans, please visit the following website:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance

Please read the instructions and return the completed result form/ questionnaire (Part 6-8) within 4 weeks after sample reception:

Enquiry/ result submission : [redacted]@dh.gov.hk

Address : Public Health Laboratory Services Branch
Centre for Health Protection
9/F, Public Health Laboratory Centre
382 Nam Cheong Street, Shek Kip Mei, Kowloon
Hong Kong SAR

## 1. Panel contents

This panel of EQAP samples consists of the following items. Please notify us immediately if the contents are not correct.

| Labels | Contents |
|---|---|
| WHO SARS-CoV-2<br>EQAP (2020)<br>Sample ID: 2020-XX (XX = 01 to 05)<br>Vacuum dried extracted RNA | 5 vials, vacuum dried extracted RNA |

Extra positive control of SARS-CoV-2 RNA:

| Labels | Contents |
|---|---|

| | |
|---|---|
| WHO SARS-CoV-2 EQAP (2020) Positive control Vacuum-dried extracted RNA | 1 vial, vacuum dried SARS-CoV-2 extracted RNA (positive control) |

294165



If not processed immediately, please store the panel contents at -70°C or according to your current laboratory practice.

## 2. Safety precautions

The EQAP samples contain material of biological origin and should be handled and disposed of according to your laboratory safety procedures. Contamination control for liquid handling should be employed.

## 3. Reconstitution of dried extracted coronavirus RNA

Reconstitute the total contents of each vial with 50µl PCR grade water. Vortex for 5 sec to allow complete reconstitution. Centrifuge the vials for a few seconds before opening.

**No extraction is required. Perform detection of SARS-CoV-2 RNA (5 samples in total) with the assays currently used in your laboratory.**

## 4. Storage and stability

Reconstituted RNA shall be stored at -70°C or according to your current laboratory practice. Repeated freezing and thawing should be avoided.

## 5. Instructions for reporting results

1. Test the panel with the current assay(s) used in your laboratory. **Enter your designated 'lab code' at the top right corner of 'Result form'. (For WHO Flu EQAP participants, same lab code is used.)**

2. Report the test results in Part 6.
Write down the Ct (cycle threshold) values if real-time PCR has been performed.
Participants are expected to provide the qualitative results in 'Overall Result' by selecting from the drop down list or type in the results.

3. Please complete and provide your valuable information in
Part 7 'Information on the detection method(s) of SARS-CoV-2' and
Part 8 'Short questionnaire on the implementation of molecular detection of SARS-CoV-2'

4. For submission, please send the file as an attachment to [redacted]@dh.gov.hk

## Result form: WHO SARS-CoV-2 EQAP (2020)

Please enter your Lab Code: **140**

| | | |
|---|---|---|
| Date of dispatch: | 17/04/2020 | (DD/MM/YYYY) |
| Date of panel received: | 24/04/2020 | *(Please enter the date of panel received)* |
| Deadline for submitting results: | 22/05/2020 | *(Within 4 weeks after the date of panel reception)* |
| Results reporting date: | 20/05/2020 | |
| Test performed by: | [redacted] | |
| Results reported by: | (10)(2e) (10)(2e) | |

## 6. Results

| Sample Number | Individual RT-PCR Results [Please fill in Ct values (for real-time PCR), POS/ NEG (for conventional PCR) or leave blank if not tested] | | | | | | | | | Overall Result | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Method 1: Gene target(s), please select | | | Method 2: Gene target(s), please select | | | Method 3: Gene target(s), please select | | | | |
| | E | RdRP Sarbeco | RdRP SARS-CoV-2 | Gene target 1 | Gene target 2 | Gene target 3 | Gene target 1 | Gene target 2 | Gene target 3 | | |
| 2020-01 | 23.99 | 33.78 | 27.88 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |
| 2020-02 | 27.72 | 36.77 | 31.06 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |
| 2020-03 | | | | | | | | | | SARS-CoV-2 NOT detected | |
| 2020-04 | | | | | | | | | | SARS-CoV-2 NOT detected | |
| 2020-05 | 23.84 | 31.16 | 27.12 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

## 7. Information on the detection method(s) of SARS-CoV-2

Please select the appropriate options from the list and/or provide method/kit information below:

Detection method

| Method: Target gene(s) | Conventional/ Real-time | In-House/ Commercial | Assay (select when applicable) | Algorithm | Brand/ model name of machine | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Method 1:** E; RdRP Sarbeco; RdRP SARS-CoV-2 | | In-house | Charité, Germany; List of commercial assay | Two PCRs of which RdRP with Sarbeco and SARS-CoV-2 | Roche LC 480 | |
| **Method 2:** Gene target 1; Gene target 2; Gene target 3 | | | List of in-house assay; List of commercial assay | | | |
| **Method 3:** Gene target 1; Gene target 2; Gene target 3 | | | List of in-house assay; List of commercial assay | | | |
| Reference/ Remarks* | | | | | | |
| 40:4740:46A40:46 | | | | | | |

Reference/ 40:46Remarks+47:68

| | | | |
|---|---|---|---|
| Genotypic testing performed: | Yes/No | | |
| a) Method of genotypic detection: | | If others, please specify | |
| b) Brand/ model name of machine: | | | |
| n | | | |
| d) Results | | | |

| Sample Number | Genotypic testing result (nucleotide change detected)* | Reduced inhibition Yes / No | Remarks |
|---|---|---|---|
| NAI01G-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | |
| NAI02G-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | |
| NAI03G-2019 (Flu A/H3) | | | |
| NAI04G-2019 (Flu B/Yamagata lineage) | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Phenotypic testing performed:** | **Yes/No** | | |
| **a) Method of phenotypic detection:** | | **In-house/ Commercial** | |
| **b) Substrate used:** | | **Substrate (supplier)** | |
| **c) NAI tested:** | | | |
| **d) Results** | | | |

| Sample Number | Oseltamivir | | Zanamivir | | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|
| | IC50 nM | Interpretation | IC50 nM | Interpretation | |
| NAI01P-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | | | |
| NAI02P-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | | | |
| NAI03P-2019 (Flu A/H3) | | | | | |
| NAI04P-2019 (Flu B/Yamagata lineage) | | | | | |

*Any additional results are also welcome.

## 8. Short questionnaire on the implementation of molecular detection of SARS-CoV-2 (For information purpose) - can select more than 1 option in Q 1., 2., 4., 8. an

**1. Major concern(s) in launching/ implementing the molecular detection of SARS-CoV-2?**

○ Establishing procedures/ guidelines on specimen collection/ shipping/ storage
○ Insufficient viral transport media
○ Establishing/ designing the standard detection methods
○ Insufficient personal protective equipment (PPE)
○ Insufficient equipment
○ Insufficient primers/ probes/ testing reagent
○ Insufficient positive control
○ Need for specific staff training
○ Operate in proper biosafety level as required by national legislation
○ Operate in compliance with the quality management system. (Please indicate if applicable):

Additional comments: Contamination of ordered primers and probes from company with RNA synthetic SARS-CoV-2 positive control produced at the company buy not ordered by us.

**2. What are the sources of the specimens for testing in your laboratory?**

● Outbreak investigation (including those meeting case definition and contact tracing)
● Specimens from influenza surveillance
● Others, please specify: Hospitalized patients, healthcare workers, military personnel, educational personnel
○ Unknown, please explain:

Additional comments:

**3. Are you testing all specimens coming in?**

● Yes
○ No (If No, what is the criteria of prioritization of specimens for testing, please describe):

Additional comments:

**4. What are the common type of specimens accepted for the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

● Nasopharyngeal swab
● Nasal swab
● Throat swab
● Sputum
○ Tracheal aspirate
● Saliva
○ Bronchoalveolar lavage
● Stool
○ Urine
○ Blood
● Others, please specify: sewage

Additional comments:

**5. What is the usual daily sample load/ current maximum daily testing capacity for SARS-CoV-2 in your laboratory?**

| Daily sample load | | Maximum daily testing capacity | |
|---|---|---|---|
| ○ | < 50 | ○ | < 50 |
| ● | 51-200 | ○ | 51-200 |
| ○ | 201-500 | ○ | 201-500 |
| ○ | 501-1000 | ● | 501-1000 |
| ○ | 1001-2000 | ○ | 1001-2000 |
| ○ | >2000 | ○ | >2000 |

Additional comments: for week commencing 11 May 2020

**6. What is the usual turnaround time for the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

- ● < 24h
- ○ 25h - 48h
- ○ 49h - 72h
- ○ After 72h

Additional comments:

**7. BSL requirement if any in your country?**

| For PCR | | For virus isolation | |
|---|---|---|---|
| ● | Biosecurity level: BSL2 | ○ | Biosecurity level: BSL2 |
| ○ | Biosecurity level: BSL3 | ● | Biosecurity level: BSL3 |
| ○ | Unknown | ○ | Unknown |

Additional comments:

**8. Which type(s) of quality control(s) is/are included in the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

- ● Extraction control
- ● Positive control for PCR
- ● Negative control for PCR
- ● Internal (inhibitor) control for PCR
- ○ Not applicable

Additional comments:

**9. Has the detection method(s) been validated against other common respiratory pathogens?**

- ● Other human coronaviruses
- ● Other common respiratory pathogens e.g. seasonal influenza viruses
- ○ Commercial kit: as specified by the manufacturer
- ○ Validation in progress. (Please specify if applicable): ____

Additional comments:

**Please send the file as an attachment to:** [redacted]@dh.gov.hk

1. Own design: please type in free text
2. Protocols shared by WHO (not indicative of preference, order by country): Gene targets
China CDC, China China CDC, China ORF1ab and N
Institut Pasteur, Paris, France Institut Pasteur, Paris, France Two targets in RdRP
Charité, Germany Charité, Germany RdRP, E, N
HKU, Hong Kong SAR HKU, Hong Kong SAR ORF1b-nsp14, N
National Institute of Infectious Diseases, Japan National Institute of Infectious Diseases, Japan Pancorona and multiple targets
National Institute of Health, Thailand N
US CDC, USA US CDC, USA Three targets in N gene

**Assays collated on FIND (As of 16/4/2020, in alphabetic order):**
**Please select from the list. If others, please type in free text:**

1 **1drop Inc.** 1copy™ COVID-19 qPCR Kit (CE-IVD)
2 3B BlackBio Biotech India Ltd TRUPCR®SARS-CoV-2 RT qPCR Kit (IVD India)
3 3D Medicines 3DMed 2019-nCoV RT-qPCR Detection Kit (RUO)
4 3D Medicines ANDiS® SARS-CoV-2 RT-qPCR Detection Kit (US FDA-EUA - CE-IVD)
5 A*ccelerate Technology A*STAR Fortitude Kit 2.0 (Singapore HSA)
6 AB ANALITICA srl REALQUALITY RQ-2019-nCoV (CE-IVD)
7 AB ANALITICA srl REALQUALITY RQ-SARS-CoV-2 (RUO)
8 Abacus Diagnostica GenomEra SARS-CoV-2 (RUO)
9 **Abbott Diagnostics Inc.** ID NOW COVID-19 (US FDA-EUA)
10 **Abbott Molecular Inc.** Abbott RealTime SARS-CoV-2 EUA test (US FDA-EUA - CE-IVD)
11 Absea Biotechnology Ltd The non-invasive MEGA test of SARS-CoV-2 (mucosal swabs) (in development)
12 Abwiz Bio RabWiz Ultra Sensitive COIV-19 Viral Antigen Test Kit (ELISA) (in development)
13 Academia Sinica Anti-SARS-CoV-2 nucleocapsid protein human IgM/IgG rapid detection kit (In development)
14 Access Bio Korea, Inc. CareStart™ COVID-19 IgM/IgG (in developement)
15 AccuBioTech Co. Ltd Accu-Tell COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
16 Acumen Research Laboratories Pte Ltd Acu-Corona 2.0 (Singapore HSA)
17 Acumen Research Laboratories Pte Ltd Acu-Corona (RUO)

18 ADT Biotech LyteStar 2019-nCoV RT-PCR Kit 1.0 (RUO)
19 **Advanced Molecular Diagnostics** Zena Max – SARS-COV-2 Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
20 AITbiotech abTES COVID-19 qPCR I Kit (CE-IVD)
21 AIVD Biotech Inc. COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (colloidal gold-based) (in development)
22 Aldatu Biosciences PANDAA qDx SARS-CoV-2 (In development)
23 altona Diagnostics RealStar® SARS-CoV-2 RT-PCR Kit (RUO)
24 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 Antigen Test Kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
25 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG test kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
26 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
27 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19/Influenza A virus/Influenza B virus IgM combo test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
28 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19/Influenza A virus/Influenza B virus test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
29 **Amoy Diagnostics Co., Ltd** AmoyDx® Novel Coronavirus (2019 nCoV) Detection Kit (CE-IVD)
30 Amplicon Ltd AmpliTest SARS-CoV-2 (Real Time PCR) (CE-IVD)
31 AmpliGene India Biotech Pvt. Ltd AmpEZ Rapid and sensitive Real time COVID-2019 test (RUO)
32 Anatolia Geneworks Bosphore Novel Coronavirus (2019-nCoV) Detection Kit (lab-based) (CE-IVD)
33 Anbio (Xiamen) Biotechnology Co., Ltd COVID-19 Hybrid Capture Fluorescence Immunoassay Test (China FDA-EUA)
34 Anhui Anlong Gene Technology Co., Ltd Detection Kit for 2019-nCov nucleic acid (Fluorescence PCR) (CE-IVD)
35 Anhui Deep Blue Medical Technology Co., Ltd Colloidal gold strip for SARS-CoV-2 IgG & IgM (RUO)
36 **Anhui Deep Blue Medical Technology Co., Ltd** COVID-19 (SARS-CoV-2) IgG/IgM Antibody Test Kit (CE-IVD)
37 **AniCon Labor GmbH** Kylt® SARS-CoV-2 Confirmation RT-qPCR (CE-IVD)
38 **AniCon Labor GmbH** Kylt® SARS-CoV-2 Screening RTU RT-qPCR (CE-IVD)
39 Anlongen nConV-19 Nucleic Acid qPCR Kit (China FDA-EUA - CE-IVD)
40 Anomalous Materials Pte Ltd 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Testing Kit (CE-IVD)
41 Appolon Bioteck Detection Kit for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) RNA (PCR-Fluorescence Probing) (China FDA-EUA - CE-IVD)
42 Aptamer Group Ltd ADx SARS Co V-2 Virus Antigen Rapid Point of Care Test (in development)
43 Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd COVID-19 Antigen Rapid Test Device (in development)
44 Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Device (CE-IVD)
45 Atila BioSystems, Inc. Atila iAMP COVID-2019 Detection Kit (RUO)
46 Ativa Medical Ativa Enhanced Screen (In development)
47 Attomarker Ltd Quantitative Immuno-kinetic assay for Covid-19 IgG+IgM+IgA for a multiantigen panel with CRP (automated) (in development)
48 Aura Biotechnologies Ltd Quick COVID-19 Colorimetric LAMP PCR (in development)
49 Aura Biotechnologies Ltd Quick COVID-19 Realtime Multiplex PCR (in development)
50 Aurora Biomed Inc. SARS-COV-2 Detection Kit for the VERSA Viral Detection workstation (in development)
51 AusDiagnostics SARS-CoV-2, Influenza and RSV 8-well (RUO)
52 Avioq Bio-Tech Co., Ltd Novel Coronavirus (2019-nCov)Antibody IgG/IgM Assay Kit (Colloidal Gold) (RUO)
53 Bai-care (Tianjin) Biotechnology Co., Ltd Multiplex Nucleic Acid Detection Kit for Respiratory Pathogens (CE-IVD)
54 Baiya Phytopharm, Co, Ltd Baiya Rapid COVID-19 IgM/IgG test kit (in development)
55 Bao Ruiyuan Biotech (Beijing) Co., Ltd. Novel Coronavivus(2019-nCov)Nucleic Acid Detection Kit-Multiple Fluorescence PCR (RUO)
56 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Antibody (IgG/IgM)Test Kit (Colloidal Gold Immunochromatography) (CE-IVD)
57 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 IgG Antibody Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
58 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 IgM Antibody Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
59 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Viral Antigen Test Kit (Colloidal Gold Immunochromatography) (CE-IVD)
60 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Viral Antigen Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
61 Beijing Applied Biological Technologies Co., Ltd Multiple Real-Time PCR Kit for Detection of 2019-nCoV (China FDA-EUA - CE-IVD)
62 Beijing Beier Bioengineering Co., Ltd Multiple Real-time PCR kit for Detection of SARS-CoV-2 RNA (in development)
63 Beijing Biochem Hengye Science & Technology Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR Kit (RUO)
64 Beijing Bohui Innovation Biotechnology Automated SarS-CoV-2 NAT (RUO)
65 Beijing Bohui Innovation Biotechnology Fully Automated 26 Plex RES Panel Assay (RUO)
66 Beijing Diagreat Biotechnologies Co., Ltd 2019-nCoV IgG Antibody Determination Kit (CE-IVD)
67 Beijing Diagreat Biotechnologies Co., Ltd 2019-nCoV IgM Antibody Determination Kit (CE-IVD)
68 Beijing Genskey Medical Technology Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (RT-qPCR with Taqman-Probe) (RUO)
69 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Colloidal Gold) (CE-IVD)
70 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) (CE-IVD)
71 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Up-converting Phosphor Technology) (CE-IVD)
72 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease(COVID-19) Nucleic Acid Test Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)
73 Beijing Infervision Technology Co. Ltd InferRead CT Pneumonia (In development)
74 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen ELISA Test Kit (CE-IVD)
75 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
76 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Fluorescence) (CE-IVD)
77 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG ELISA Test Kit (CE-IVD)
78 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
79 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Fluorescence) (CE-IVD)
80 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgM ELISA Test Kit (CE-IVD)
81 Beijing Kinhawk Pharmaceutical Co., Ltd 2019-nCoV ORF1ab/N Gene Detection Kit (Fluorescence PCR Method) (RUO)
82 Beijing Microread Genetics Co.,Ltd COVID-19 (SARS-CoV-2) Detection Kit (LAMP) - lab-based or near-POC (CE-IVD)
83 Beijing NaGene Diagnosis Reagent Co., Ltd Multiple Real-Time PCR kit for Detection of 2019-nCoV (RUO)
84 Beijing Savant Biotechnology Co., Ltd SARS-Cov-2 Antigen Fluorescence Rapid Detection Kit (CE-IVD)
85 Beijing Tigsun Diagnostics Co. Ltd Tigsun COVID-19 Combo IgM/IgG Rapid Test (Lateral Flow Method) (CE-IVD)
86 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 Ab ELISA (RUO)
87 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 Ab Rapid Test (RUO)
88 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 IgM ELISA (RUO)
89 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 RT-PCR Kit (RUO)
90 BGI Health (HK) Co. Ltd. Real-time fluorescent RT-PCR kit for detecting 2019 nCoV (China FDA-EUA)
91 **Biocan Diagnostics Inc.** Tell Me Fast Novel Coronavirus (COVID-19) IgG/IgM Ab Test (CE-IVD)
92 Bioeksen R&D Technologies Bio-Speedy SARS-CoV-2 (2019-nCoV) qPCR Detection Kit (CE-IVD)
93 BioFire Defense, LLC BioFire COVID-19 Test (US FDA-EUA)
94 BIOHIT HealthCare (Hefei) Co., Ltd SARS-CoV-2 IgM/IgG antibody test kit (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
95 **Biolidics Ltd** 2019-nCoV IgG/IgM Antibody Detection Kit (Singapore HSA - CE-IVD)
96 BIOMAXIMA S.A. 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
97 BIOMAXIMA S.A. SARS-CoV-2 Real Time PCR LAB-KIT™ (CE-IVD)

98 BioMedomics, Inc. COVID-19 IgM-IgG Dual Antibody Rapid Test (CE-IVD)
99 Biomeme COVID-19 Go Strips (RUO)
100 bioMérieux SA SARS-COV-2 R-GENE® (ref 423717) (RUO)
101 bioMérieux SA SARS-COV-2 R-GENE® (ref 432720) (CE-IVD)
102 BIONEER Corporation AccuPower® COVID-19 Real-Time RT-PCR kit (lab-based automated kit: NCV-1111) (CE-IVD)
103 BIONEER Corporation AccuPower® SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR kit (manual kit: SCV-2122) (CE-IVD)
104 **Bioneer Inc., part of BIONEER Corp.** SCVR-2122 AccuPower®SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR Kit (50 tests) (RUO)
105 Biotech & Biomedicine (Shenyang) Group Ltd Colorimetric and Isothermal Detection Kit for COVID-19 Coronavirus (CE-IVD)
106 Biotech & Biomedicine (Shenyang) Group Ltd Real Time PCR Detection Kit For COVID-19 Coronavirus (CE-IVD)
107 Bio-Techne Ella / Simple Plex COVID-19 16×4 Standard Panel (RUO)
108 **BIOTECON Diagnostics GmbH** Acu-CoronaTM 2.0/3.0 SARS-CoV-2 Real-time PCR Kits (RUO)
109 BIOTECON Diagnostics GmbH microproof SARS-CoV-2 Screening/Identification Kits (RUO)
110 **BIOTECON Diagnostics GmbH** virusproof SL SARS-CoV-2 Real-time PCR Kit (RUO)
111 BluSense Diagnostics ApS ViroTrack COVID IgA+IgM/IgG/Total Ig Ab (RUO)
112 Boditech Inc. ExAmplar COVID-19 real-time PCR kit (L) (RUO)
113 Boditech Med, Inc. AFIAS COVID-19 Ab, IgM/IgG (automated) (RUO)
114 Boditech Med, Inc. AFIAS COVID-19, Viral Antigen (automated) (RUO)
115 Boditech Med, Inc. Ichroma COVID-19, viral antigen (manual) (RUO)
116 Boditech Med, Inc. Ichromia COVID-19 Ab, IgM/IgG (manual) (RUO)
117 Bright Line Research Rona 19 Screen Coronavirus (SARS-CoV-2) IgG/IgM Rapid Test (in development)
118 BTNX Inc. Rapid Response COVID-19 IgG/IgM Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (RUO)
119 Camtech Diagnostics Pte Ltd Camtech COVID-19 Rapid Test Kit
120 Canary Health Technologies AiroStotleCV19 (Breath VOCs) (In development)
121 Cancer Rop Co., Ltd. Q-Sens® 2019-nCoV Detection Kit (CE-IVD)
122 **Canvax Biotech** qMAXSentm Coronavirus (SARS-CoV-2) RT-qPCR Detection Kit (WHO EU)
123 CapitalBio Technology Respiratory Virus Nucleic Acid Detection Kit (Isothermal Amplification Chip Method) (automated near-POC NAT - China-FDA)
124 Caspr Biotech Phantom 1.0 Dx (near-POC) (In development)
125 Cellex Inc. Cellex qSARS-CoV-2 IgGIgM Cassette Rapid Test (US FDA-EUA - CE-IVD)
126 CellSafe FastRT-qPCR COVID19 detection kit (RUO)
127 CellSafe Qplex COVID-19 RT-qLAMP Assay (RUO)
128 CellSafe UltrFast RT-qLAMP COVID19 Detection kit (RUO)
129 Cepheid Xpert Xpress SARS-CoV-2 (US FDA-EUA)
130 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
131 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 S gene Real Time PCR Detection Kit adapted for BD MAX™ System (CE-IVD)
132 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 S gene Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
133 Changsha Sinocare Inc. SARS-CoV-2 Antibody Test Strip (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
134 Chaozhou Hybribio Biochemistry Ltd COVID-19 Real-Time PCR Kit (manual & automated lab-based) (CE-IVD)
135 Chengdu Fengji Biotechnology Co., Ltd of China 2019-nCoV Nucleic acid detection kit (multiplex PCR fluorescent probe method) (RUO)
136 ChromaCode, Inc. ChromaCode COVID-19 Six Target Single Well Assay (RUO)
137 Clonit quanty-CONV-19 (CE-IVD)
138 Co-diagnostics Logix Smart Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (CE-IVD)
139 Core Technology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Ab Test (CE-IVD)
140 Coris BioConcept COVID-19 Ag Respi-Strip (CE-IVD)
141 Coyote Bioscience 2019-nCoV Prep Free QPCR Assay (near-POC) (In development)
142 **Creative Biolabs** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) Nucleoprotein Protein ELISA Kit (RUO)
143 **Creative Biolabs** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) Spike Protein ELISA Kit (RUO)
144 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 Antigen ELISA Kit (RUO)
145 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 IgG ELISA Kit (RUO)
146 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 IgM ELISA Kit (RUO)
147 **Creative Diagnostics** SARS-COV-2 Total Antibody ELISA Kit (RUO)
148 Credo Diagnostics Biomedical VitaPCR COVID-19 assay (RUO)
149 CTK Biotech, Inc. Aridia COVID-19 Real Time PCR Test (CE-IVD)
150 CTK Biotech, Inc. OnSite COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (RUO)
151 DAAN Gene Co., Ltd of Sun Yat-sen University Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real Time Multiplex RT-PCR kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
152 DART Diagnostics DART COVID-19 (manual) (in development)
153 DIA PRO Diagnostic BioProbes Srl COV19G.CE - ELISA COVID 19 IgG (CE-IVD)
154 DIA PRO Diagnostic BioProbes Srl COV19M.CE - ELISA COVID 19 IgM (CE-IVD)
155 DIA.PRO Diagnostic Bioprobes Srl COV19CONF.CE - ELISA COVID 19 IgG Confirmatory (CE-IVD)
156 Diagnostics for the Real World Ltd SAMBA II COVID-19 Test (near-POC NAT) (CE-IVD)
157 DiaSorin Molecular, LLC Simplexa™ COVID-19 Direct RT-PCR Kit (CE-IVD)
158 **Diatheva SRL** COVID-19 PCR DIATHEVA Detection kit (CE-IVD)
159 DNA Software, Inc. Upper Respiratory Virus Panel, multiplex PCR, COVID-19, Influenza A B (in development)
160 DNA XPERTS XPERTS COVID19 - FAST RT-PCR KIT, Real time PCR kit for COVID19 detection (RUO)
161 DRG International, Inc. COVID-19 IgG, EIA-6146 (CE-IVD)
162 DRG International, Inc. COVID-19 IgM, EIA-6147 (CE-IVD)
163 Dynamiker Biotechnology (Tianjin) Co., Ltd Novel Coronavirus(2019-nCov)RT-PCR Kit (RUO)
164 Dynamiker Biotechnology (Tianjin) Co., Ltd. 2019 nCOV IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
165 **Eagle Biosciences Inc.** COVID-19 IgG ELISA Assay (RUO)
166 **Eagle Biosciences Inc.** COVID-19 IgM ELISA Assay (RUO)
167 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics Complete Whole Blood Collection Kit (RUO)
168 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics COVID-19 Colloidal Gold Immunoassay Testing Kit, IgG/IgM Combined (CE-IVD)
169 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics COVID-19 Real-Time PCR Testing Kit (China FDA-EUA - CE-IVD)
170 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics Virus Swab Sampling Kit (RUO)
171 **Elabscience** Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Nucleic Acid Assay Kit (RT-PCR) (RUO)
172 **Elabscience** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) IgG/IgM Lateral Flow Assay Kit (Whole Blood/ Serum/ Plasma) (RUO)
173 **Elisabeth Pharmacon spol. s.r.o.** EliGene COVID19 BASIC A RT (CE-IVD)
174 Epitope Diagnostics, Inc. EDI™ Novel Coronavirus COVID-19 IgG ELISA Kit (CE-IVD)
175 Epitope Diagnostics, Inc. EDI™ Novel Coronavirus COVID-19 IgM ELISA Kit (CE-IVD)
176 Eryigit Endustriyel Makina ve Tibbi Cihazlar Senteligo Covid-19 qRT PCR Detection Kit (CE-IVD)
177 Eurobio Scientific EurobioPlex SARS-CoV-2 Multiplex (CE)

178 EUROIMMUN AG Anti-SARS-CoV-2 ELISA (IgA) (manual, automated) (CE-IVD)
179 EUROIMMUN AG Anti-SARS-CoV-2 ELISA (IgG) (manual, automated) (CE-IVD)
180 EUROIMMUN AG EURORealTime SARS-CoV-2 (CE-IVD)
181 FABPulous/DTwist BV DTwist
182 Fast Track Diagnostics Luxembourg S.à r.l., a Siemens Healthineers Company FTD-114 SARS-CoV-2 (manual & lab-based NAT) (In development)
183 FemtoDx COVID-19 Antibody Test (in development)
184 FemtoDx COVID-19 Rapid Home Nucleic Acid Test (in development)
185 Fluxergy LLC Fluxergy Sample-to-Answer SARS-CoV-2 RT-PCR (In development)
186 GenBody, Inc. GenBody COVID-19 IgM/IgG DUO (RUO)
187 GenBody, Inc. GenBody COVID-19 IgM/IgG (CE-IVD)
188 GenBody, Inc. GenBody FIA COVID-19 IgM/IgG (manual) (RUO)
189 Gencurix Inc. GenePro COVID-19 Detection Test v2 (CE-IVD)
190 Gencurix Inc. GenePro COVID-19 Detection Test (CE-IVD)
191 Gene Biosystems Gene Bio COVID-19 Qualitative Real Time PCR Kit Ver. 1.0 (RUO)
192 genedrive plc Genedrive®96 SARS-CoV-2 Kit (In development)
193 GeneFirst Ltd Respiratory Pathogen Panel (RUO)
194 GeneFirst Ltd The Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Test Kit (RUO)
195 **GeneMatrix Inc.** NeoPlex COVID-19 Detection Kit (CE-IVD)
196 GeneMe Advanced One Step FAST Covi19 KIT Two Genes Set (CE-IVD)
197 geneOmbio Technologies Pvt. Ltd geneOmbio COVID-19 rt-LAMP test (RUO)
198 General Biologicals Corporation GB SARS-CoV-2 Real Time RT-PCR (RUO)
199 GeneReach Biotechnology Corporation POCKIT™ Central SARS-CoV-2 (orf 1ab) Premix Reagent (RUO)
200 Genesystem, Co. Ltd SMARTCHECK SARS-CoV2 Detection Kit (RUO)
201 **GeneTex International Corporation** ACE2 antibody [N1N2], N-term (GTX101395) (RUO)
202 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV / SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid antibody [6H3] (GTX632269) ELISA (RUO)
203 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV / SARS-CoV-2 (COVID-19) spike antibody [1A9] (GTX632604) (RUO)
204 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid antibody (GTX135357) ELISA (RUO)
205 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid protein (GTX135357-pro) (RUO)
206 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) spike antibody (GTX135360) ELISA (RUO)
207 Genetic Signatures Limited EasyScreenTM Pan-Coronavirus/SARS-CoV-2 Detection Kit (RUO)
208 Genitech NSAN Pharmaceutical Pvt. Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (CE-IVD)
209 GenMark Diagnostics ePlex® SARS-CoV-2 Test (US-FDA EUA)
210 GenomCan Inc. Fluorescent PCR Probe Detection Kit for SARS-CoV-2 (CE-IVD)
211 Genomica Sau CLART COVID-19 (CE-IVD)
212 Genomica Sau qCOVID-19 (CE-IVD)
213 Genomictree, Inc. AccuraTect RT-qPCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
214 GenScript 2019-nCoV qRT-PCR Detection Assay (RUO)
215 Gensure Biotech, Inc. OZO Diamond - OZO SARS-CoV-2 IgM + IgG Method (CE-IVD)
216 Gensure Biotech, Inc. OZO Gold - OZO SARS-CoV-2 IgG Method (CE-IVD)
217 Gensure Biotech, Inc. OZO Silver - OZO SARS-CoV-2 IgM Method (CE-IVD)
218 gerbion GmbH & Co., KG virellaSARS-CoV-2 seqc real time RT-PCR Kit 2.0 (CE-IVD)
219 Getein Biotech, Inc. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-time RT-PCR Kit (CE-IVD)
220 Getein Biotech, Inc. One Step Test for Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibody (Colloidal Gold) (CE-IVD)
221 GNA Biosolutions GmbH SARS-CoV-2 Detection Kit on portable PCA Analyzer (In development)
222 Goldsite Diagnostics Inc. SARS-CoV-2 IgG/IgM Kit (manual) (CE-IVD)
223 Great Basin – Vela Operations SARS-CoV-2 Direct Test (in development)
224 Guangdong Huayin Medicine Science Co,. Ltd Detection Kit for 2019-nCoV RNA (RT-PCR Fluorescence Probing) (Lyophilised) (in development)
225 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgG Antibody Detection Kit (ELISA Method) (RUO)
226 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM Antibody Detection Kit (ELISA Method) (RUO)
227 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV IgG Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Method) (RUO)
228 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV IgM Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Method) (RUO)
229 Guangzhou Fenghua Bioengineering , Co. LTD Combined Detection Kit for Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibody (RUO)
230 Guangzhou FulenGen Co., Ltd RT-qPCR based SARS-CoV-2 detection kit with SPRS (Spike-in Reference Standard) (In development)
231 Guangzhou HEAS BioTech Co., Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) RNA ASSAY (PCR Fluorescent Probe Method) (RUO)
232 Guangzhou Hybribio Medicine Technology Ltd Respiratory Virus (IFVa/b + COVID-19) Real-Time PCR Kit (in development)
233 Guangzhou Supbio Biotechnologies, Inc Supbio SARS-CoV-2 (ORF1ab/N) (Nucleic Acid Detection Kit / PCR-Fluorescent) (RUO)
234 Guangzhou Tebsun Bio-Tech Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Test (LAMP) (RUO)
235 Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd Finecare SARS-CoV-2 Antibody Test (manual) (RUO)
236 Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd Wondfo SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (RUO)
237 Hanghzhou AllTest Biotech Co., Ltd 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
238 Hangzhou Bigfish Bio-tech Co., Ltd LAMP kit for qualitative detection of SARS-CoV-2 (in development)
239 Hangzhou Bigfish Bio-tech Co., Ltd The golden standard of SARS-CoV-2 viral nucleic acid detection (in development)
240 Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (CE-IVD)
241 **Hangzhou Clongene Biotech Co., Ltd** 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
242 Hangzhou Dan Wei Biotechnology Co.Ltd 2019-nCoV Direct RT-qPCR Kit (in development)
243 Hangzhou Laihe Biotech Co., Ltd LYHER Novel Coronavirus(2019-nCoV) IgM/IgG Antibody Combo Test Kit (Colloidal Gold) (Australia TGA - CE-IVD)
244 Hangzhou Matridx Biotechnology Co., Ltd 2019-nCov Rapid Test Kit (RUO)
245 Hangzhou Matridx Biotechnology Co., Ltd 2019-nCov Rapid Test Kit (RUO)
246 Hangzhou Really Tech Co., Ltd 2019-nCOV LgG/LgM Rapid Test Device (CE-IVD)
247 Hangzhou Testsea Biotechnology Co., Ltd New Coronavirus COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Fluorescent PCR Method) (RUO)
248 Hecin Scientific, Inc. COVID-19 IgM Antibody Rapid Test Kit (China FDA - CE-IVD)
249 Hibergene Hibergene (lab-based or near-POC) (In development)
250 **Hologic** Panther Fusion SARS-CoV-2 assay (US FDA-EUA)
251 Humasis Humasis COVID-19 IgG/IgM Test (Korea MFDS - CE-IVD)
252 Hunan Lituo Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Detection Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
253 Hunan Yonghe-Sun Biotechnology Co., Ltd SARS-COV-2 specific antibody test kit (Immunochromatography) (RUO)
254 Huwel Lifesciences Pvt. Ltd. Quantiplus CORONA Virus (2019nCoV) detection kit (in development)
255 ICBFM LAMP kit for qualitative detection of SARS-CoV-2 (RUO)
256 InBios International, Inc. InBios International Smart Detect SARS-CoV-2 rRT-PCR Kit (RUO)
257 InDevR Inc. COVID Serology Kit: Multiplexed Immunoassay (in development)

258 Innovita (Tangshan) Biological Technology Co., Ltd Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Test Kit (Multiple Fluorescence PCR) (RUO)
259 Innovita Biological Technology Co. Ltd 2019-nCoV Ab Test (Colloidal Gold) (IgM/IgG Whole Blood/Serum/Plasma Combo) (CE-IVD)
260 **Intavis Peptide Services GmbH & Co. KG** Covid19-hullB CelluSpot™ Array (RUO)
261 **Intavis Peptide Services GmbH & Co. KG** Covid19-hullS CelluSpot™ Array (RUO)
262 InTec Products, Inc. Rapid SARS-CoV-2 Antibody (IgM/IgG) (CE-IVD)
263 InTec Products, Inc. Rapid SARS-CoV-2 Antibody Test (CE-IVD)
264 Intrasense SA Myrian Covid-19 (China FDA-EUA - US FDA-EUA - CE-IVD)
265 IVDbio Inc. Machine-Free, Fast and Accurate Nucleic Acid Diagnoses System for COVID-19 (in development)
266 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectLyo SARS-COV-2 Real Time PCR kit (RUO)
267 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectPOC Novel Corona Virus (SARS-CoV-2) Ag Rapid Test Kit (CE-IVD)
268 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectPOC Novel Corona Virus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Rapid Test Kit (CE-IVD)
269 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectQ COVID-19 Coronavirus Real Time PCR Kit (RUO)
270 Jiangsu Microdiag Biomedicine Technology Co., Ltd Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by LFD RT-RAA (RUO)
271 Jiangsu Microdiag Biomedicine Technology Co., Ltd Novel coronavirus 2019-nCoV nucleic acid detection kit (rRT- PCR method) (RUO)
272 Jiangsu Qitian Gene Biotechnology Co., Ltd Fluorescent RAA Detection for 2019-nCoV (RUO)
273 Jiangsu Superbio Biomedical Technology (Nanjing) Co., Ltd Fast SARS-CoV-2 IgM/IgG Antibody Detection Kit (Colloidal Gold) (RUO)
274 JinHuan Medical Instrument Co., Ltd (COVID-19) IgM/IgG Antibody Fast Detection Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
275 JN Medsys ProTect Covid-19 RT-qPCR kit (RUO)
276 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 Antigen Detection Rapid Test (in development)
277 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG and IgM ELISA (manual) (in development)
278 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG/IgM Rapid Detection Test Kit (in development)
279 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG/IgM Rapid Detection Test Kit (in development)
280 KH Medical Co. Ltd RADI COVID-19 Detection Kit and RADI COVID-19 Triple Detection Kit (CE-IVD)
281 KogeneBiotech Co. Ltd PowerChekTM 2019-nCoV Real-time PCR Kit (Korea MFDS–EUA - CE-IVD)
282 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
283 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) IgM Rapid Test (RUO)
284 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) Nucleocapsid Protein IgG ELISA (manual) (RUO)
285 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) Spike Protein IgG ELISA (manual) (RUO)
286 **KRISHGEN BioSystems** Human SARS-CoV-2 (Covid-19) ELISA (manual) (RUO)
287 **KRISHGEN BioSystems** SARS-CoV-2 (Covid-19) Real-Time PCR Kit (as per CDC Atlanta guidelines) (CE-IVD)
288 **KRISHGEN BioSytems** Human SARS-CoV-2 (Covid-19) Qualitative ELISA (manual) (RUO)
289 **Krosgen Biotech** KrosQuanT SARS-COV- 2 (2019 nCOV) Realtime PCR Kit (CE-IVD)
290 Landcent Europe B.V. Real time RT-PCR Kit for the detection of SARS-CoV-2 (in development)
291 Leadgene Biomedical, Inc. Leadgene® SARS/SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test Kit (in development)
292 Leadgene Biomedical, Inc. Leadgene® SARS/SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Test Kit (in development)
293 Lifeassay Diagnostics Pty Ltd Test-it COVID-19 IgM/IgG Lateral Flow Assay (in development)
294 Liming Bio-Products Co., Ltd COVID-19 Antigen Rapid Test Device (CE-IVD)
295 **Liming Bio-Products Co., Ltd** COVID-19 IgG/IgM Combo Rapid Test Device (CE-IVD)
296 **Liming Bio-Products Co., Ltd** COVID-19 IgG/IgM Combo Rapid Test Device (CE-IVD)
297 **Liming Bio-Products Co., Ltd** SrongStep®Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Multiplex Real-Time PCR Kit (CE-IVD)
298 **LOMINA AG** SARS-CoV-2(COVID19)IgM/IgG Antibody Fast Detection Kit (CE-IVD)
299 **Lumex Instruments** Microchip RT-PCR COVID-19 detection system (RUO)
300 Luminex Corp. ARIES SARS-CoV-2 Assay (US FDA)
301 Luminex Corp. NxTAG CoV Extended Panel (RUO)
302 Luminostics, Inc. CLIP-COVID19 (smartphone-read out high sensivity antigen detection test) (in development)
303 LumiQuick Diagnostics Inc. QuickProfile™ 2019-nCoV IgG/IgM Combo Test Card (CE-IVD)
304 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd COVID-19 virus (2019-nCoV) Dual-Detection Kit (CE-IVD)
305 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd COVID-19 virus (2019-nCOV) Triple-Detection Kit (Real-Time PCR Method) (CE-IVD)
306 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd Influenza A virus, Influenza B virus & COVID-19 virus (2019-nCoV) Triple-Detection Kit (CE-IVD)
307 Maccura Biotechnology Co., Ltd SARS-CoV-2 Fluorescent PCR (China FDA-EUA - CE-IVD)
308 Mammoth Biosciences SARS-CoV-2 DETECTR (in development)
309 **Medical & Biological Laboratories Co., Ltd** FLUOROSEARCH Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Detection Kit (RUO)
310 Medical Innovation Ventures Sdn Bhd. GenoAmp® Real-Time RT-PCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
311 Medical System Coronavirus PCR test (China FDA - CE-IVD)
312 MedicalSystem Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Rapid Test Cassette (CE-IVD)
313 Mediclone Biotech Pvt Ltd @sight COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (in development)
314 Medigen Vaccine Biologics Corp. MVC SARS-CoV-2 Convective PCR Diagnostic Device/Kit (RUO)
315 Medigen Vaccine Biologics Corp. MVC SARS-CoV-2 Real-Time PCR Diagnostic Kit (RUO)
316 MedStar Medical Co., Ltd One-step Direct Realtime PCR Test Kit of 2019-nCoV Coronavirus (in development)
317 Mei Ning Kang Cheng China Biotechnology R&D Center, Inc. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) IgM/IgG Detection Kit (RUO)
318 MiCo Biomed Co. Ltd VERI-QTM PCR 316 COVID-19 detection system (CE-IVD)
319 Mikrogen GmbH ampliCube Coronavirus Panel (CE-IVD)
320 Mikrogen GmbH ampliCube Coronavirus SARS-CoV-2 (CE-IVD)
321 Mobidiag Novadiag® COVID-19 + InfA/B (lab-based & near-POC) (in development)
322 Module Innovations Private Ltd nCoVSENSe: IgM/ IgG test for spike and N-protein of SARS-CoV 2 (manual) (in development)
323 Mokobio Biotechnology R&D Center SARS-CoV-2 IgM & IgG Quantum Dot Immunoassay (CE-IVD)
324 Molbio Diagnostics Pvt Ltd Truenat SARS CoV-2 (lab-based or near-POC) (India DCGI)
325 Mologic Ltd Mologic COVID-19 Rapid Test (in development)
326 MP Biomedicals MP Rapid 2019-nCoV IgG/IgM (CE-IVD)
327 Mylab Discovery Solutions Pvt Ltd PathoDetect CoVID-19 Detection Kit (RUO)
328 nal von minden GmbH NADAL® COVID-19 IgG/IgM Test (243003N-25, 243002N-20, 243001N-10) (CE-IVD)
329 Nanjing BioPoint Diagnostics BioPoint SARS-CoV-2 dIgA/total antibody rapid test (in development)
330 Nanjing Vazyme Medical Technology Co., Ltd 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Triplex RT-qPCR Detection Kit (CE-IVD)
331 NanoBio Lab, A*STAR Research Entities Isothermal Exponential Amplification for COVID-19 Detection (RUO)
332 NanoEnTek COVID-19 IgG/IgM Duo (automated) (CE-IVD)
333 Nantong Egens Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
334 National Institute for Control of Vaccines and Biologicals Accupid nCoV 2019 Detection Kit (RUO)
335 Naturitious LLC Viralert COVID-19 IgG/IgM Antibody Rapid Test Kit (RUO)
336 Next Pharma Inc. DiaCarta's QuantiVirusTMSARS-CoV-2 Test (US FDA-EUA - CE-IVD)
337 Ningbo Health Gene Technologies Co. Ltd. SARS-CoV-2 Virus Detection Diagnostic Kit (RT- qPCR Method) (RUO)

338 Nirmidas Biotech, Inc. pGOLD COVID-19 IgG/IgM/IgA Microarray Test (RUO)
339 **Nirmidas Biotech, Inc.** Rapid COVID-19 (SARS-CoV-2) IgM/IgG Antibody Detection Kit
340 Norgen Biotek Corp 2019-nCoV TaqMan RT-PCR Kit (Catalog# TM67100) (RUO)
341 Novacyt/primerdesign genesig Real-Time PCR COVID-19 (USA FDA-EUA - WHO-EUL - CE-IVD)
342 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgA (RUO)
343 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgG (RUO)
344 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgM (RUO)
345 OPTOLANE Technologies Inc. Dr. PCR COVID-19 Viral Load 20K (lab-based) (RUO)
346 **OsangHealthcare** GeneFinder COVID-19 Plus RealAmp Kit (CE-IVD)
347 **Paragon Genomics Inc.** CleanPlex SARS-CoV-2 Research and Surveillance NGS Panel (RUO)
348 PaxGen Bio Co. Ltd PaxView COVID-19 real time RT-PCR (RUO)
349 PCL Inc. PCL COVID19 Ag Rapid FIA (CE-IVD)
350 PCL Inc. PCL COVID19 IgG/IgM Rapid Gold (Korea MFDS - CE-IVD)
351 PCL Inc. PCLMD™ nCoV one step RT-PCR Kit (Korea MFDS - CE-IVD)
352 PDF 2pg flyer
353 **PEPperPRINT GmbH** PEPperCHIP® SARS-CoV-2 Proteome Microarray (manual) (CE-IVD)
354 PerGrande BioTech Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Immunochromatographic assay) (CE-IVD)
355 PerkinElmer Inc. PerkinElmer® SARS-CoV-2 Realtime RT-PCR Assay (CE-IVD)
356 PharmaAct AG COVID-19 rapid test (CE-IVD)
357 Pinpoint Science Inc. Pinpoint Covid-19 Screening Assay – Electrical detection of SARS-CoV-2 nucleocapsid protein using nanosensors and aptamer (in development)
358 Pinpoint Science Inc. Pinpoint Covid-19 Screening Assay (in development)
359 Pishtaz Teb SARS-CoV-2 IgG ELISA Kit (CE-IVD)
360 Pishtaz Teb SARS-CoV-2 IgM ELISA Kit (CE-IVD)
361 PlexBio Co., Ltd PlexBio CoVid19/SARS/Influenza A, B Detection kit (in development)
362 Prantae Solutions Pte Ltd EyeRa-Covid (in development)
363 Predigen Inc. HR-PreV (in development)
364 Premier Medical Corporation Pvt. Ltd SureStatus COVID-19 (SARS-CoV-2) Card Test (in development)
365 Premier Medical Corporation Pvt. Ltd SureStatus COVID-19 (SARS-CoV-2) EIA Test (in development)
366 **PRIMA Lab S.A.** PRIMA COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (For Professional Use) (CE-IVD)
367 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 Ag (RUO)
368 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 IgM/IgG (RUO)
369 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 SAg (RUO)
370 Progenie Molecular S.L.U. RealCycler CORO (CE-IVD)
371 Promis Diagnostics SensDtect RT-qPCR SARS CoV-2 (RUO)
372 QIAGEN GmbH QIAstat-Dx Respiratory Panel 2019-nCoV (US FDA-EUA - CE-IVD)
373 Qingdao Hightop Biotech Co., Ltd Hightop COVID-19 IgM/IgG Ab Rapid Test Kit (in development)
374 Qingdao Jianma Gene Technology Co., Ltd. COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Rapid PCR Fluorescence Method) (RUO)
375 **Quansys Biosciences** Human COVID-19 (2-plex) (in development)
376 QuantuMDx QPOC™ Point of Care NAT for SARS-CoV-2 (In development)
377 QuantuMDx QuantuMDx NAT for SARS-CoV-2 (In development)
378 Quidel Lyra SARS-CoV-2 Assay (US FDA-EUA)
379 QuikPath Pte Ltd QuikPath Covid-19 POC molecular test (in development)
380 Quotient Limited SA MosaiQ™ COVID-19 Antibody Microarray (in development)
381 RainSure Scientific Co., Ltd RainSure COVID-19 dPCR Detection Kit (lab-based) (RUO)
382 Randox Laboratories Ltd Extended Coronavirus Array (lab-based or near-POC) (RUO)
383 Rapid Bio LLC Rapid test for IgM/IgG antibodies against SARS-COV-2 (RUO)
384 **RapiGEN Inc.** BIOCREDIT COVID-19 Ag (CE-IVD)
385 RapiGEN Inc. BIOCREDIT COVID-19 IgG (RUO)
386 **RapiGEN Inc.** BIOCREDIT COVID-19 IgG+IgM Duo (CE-IVD)
387 **RayBiotech** Coronavirus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
388 R-Biopharm AG RIDA® GENE SARS-CoV-2 RUO (PG6815RUO) (RUO)
389 Regulatory contact
390 RetroVirox Inc. SARS-CoV-2 Pseudovirus assay for Neutralizing Antibodies (RUO)
391 **Ring Biotechnology Co., Ltd** COVID-19 IgM/IgG Rapid Test Kit (CE-IVD)
392 Roche Molecular Diagnostics cobas® SARS-CoV-2 (for use on the cobas® 6800/8800 Systems) (US FDA-EUA - WHO EUL)
393 RPC Diagnostic Systems Anti-SARS-CoV-2 enzyme immunoassay for the detection of antibodies to SARS-CoV-2 (COVID-19) (in development)
394 **Sacace BIOTECNOLOGIES** SARS-CoV-2 Real-TM (CE-IVD)
395 Sansure Biotech, Inc. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Diagnostic Kit (PCR-Fluorescence Probing) (China FDA–EUA - CE-IVD)
396 **Scope Fluidics SA** PCR|COV (in development)
397 **SD BIOSENSOR Inc.** STANDARD M nCoV Real-Time Detection Kit (Korea MFDS–EUA - CE-IVD)
398 **SD BIOSENSOR, Inc.** STANDARD F COVID-19 Ag FIA (CE-IVD)
399 **SD BIOSENSOR, Inc.** STANDARD Q COVID-19 Ag Test (CE-IVD)
400 **SD BIOSENSOR, Inc.** STANDARD Q COVID-19 IgM/IgG Duo Test (CE-IVD)
401 SEASUN BIOMATERIALS U-TOP™ COVID-19 Detection Kit (Korea MFDS-EUA - CE-IVD)
402 Seegene, Inc. Allplex 2019-nCoV assay (Korea MFDS-EUA - CE-IVD)
403 Selfdiagnostics Deutschland GmbH Multitest (in development)
404 Sengenics CoviDx (manual) (RUO)
405 SensingSelf, Pte, Ltd, Singapore COVID-19 Rapid IgG/IgM Combined Antigen Assay Pre-screening Test Kit (Model ERCSS05401) (CE-IVD)
406 **Sente Biolab** Senteligo Covid-19 qRT PCR Detection Kit (CE-IVD)
407 Sentinel CH STAT-NAT® Covid-19 HK and STAT-NAT® Covid-19 B (CE-IVD)
408 servoprax GmbH Cleartest Corona, Covid-19 (CE-IVD)
409 Shaanxi Lifegen Co., Ltd Novel coronavirus (COVID-19) nucleic acid detection kit (fluorescent PCR method) (CE-IVD)
410 Shandong Shtars Biological Industry Co., Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Real Time Multiplex RT-PCR Kit User Manual (RUO)
411 Shanghai Chemtron Biotech Co. Ltd 2019-nCoV IgM Antibody Diagnostic Kit (Colloidal gold) (CE-IVD)
412 Shanghai Fosun Long March Medical Science Co.,Ltd. 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) RT-PCR Detection Kit (RUO)
413 Shanghai GeneoDx Biotechnology Co., Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV Nucleic Acid Detection Kit (Fluorescent PCR Method) (China FDA–EUA)
414 Shanghai Igenetec Diagnostics Co., Ltd Novel Coronavirus SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (Isothermal Amplification on Microfluidic Chip) (RUO)
415 Shanghai Kehua Bio-engineering Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Test (RUO)
416 Shanghai Outdo Biotech Co., Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Antibody (IgM / IgG) Test (Colloidal Gold) (China FDA-EUA - CE-IVD)
417 Shanghai Rendu Biotechnology Co., Ltd AmpSure 2019-nCov RNA Assay (RUO)

418 Shanghai ZJ Bio-Tech Co., Ltd/Liferiver Liferiver Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real Time Multiplex RT-PCRT kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
419 ShanXi Medical University SARS-COV-2 IgM/IgG antibody test (Colloidal Gold) (RUO)
420 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-nCoV Ag Fluorescence Rapid Test Kit (Time-Resolved Fluorescence) (CE-IVD)
421 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-nCoV Total Ab GICA Rapid Test (CE-IVD)
422 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Ag GICA Rapid Test – WITHDRAWN
423 Shenzhen Puruikang Biotech Co., Ltd Detection Kit for 2019-Novel Coronavirus RNA (RT-PCR-Fluorescence Probing) (CE-IVD)
424 Shenzhen Tailored Medical Ltd New Coronavirus (SARS-CoV-2) Nucleic Acid Detection Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)
425 Shenzhen Tailored Medical Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Antibody Assay Kit (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
426 Shenzhen Yhlo Biotech Co. Ltd iFlash-SARS-CoV-2 IgG (CE-IVD)
427 Shenzhen Yhlo Biotech Co. Ltd iFlash-SARS-CoV-2 IgM (CE-IVD)
428 Shenzhen Zhenrui Biotech Co., Ltd COVID-19 IgGg/IgM Rapid Test Cassette (WB/S/P) (CE-IVD)
429 Sherlock Biosciences Sherlock™ CRISPR SARS-CoV-2 (in development)
430 SignalDT Biotechnologies (SZ), Inc. LyoDx® A Freeze-Dried Real-Time RT-PCR Detection Reagent for SARS-CoV-2 (in development)
431 Snibe Co., Ltd (Shenzhen New Industries Biomedical Engineering Co., Ltd) MAGLUMI 2019-nCoV IgG (CLIA) (CE-IVD)
432 Snibe Co., Ltd (Shenzhen New Industries Biomedical Engineering Co., Ltd) MAGLUMI 2019-nCoV IgM (CLIA) (CE-IVD)
433 **Solgent Co.Ltd** DiaPlexQ™ Novel Coronavirus (2019-nCoV) Detection Kit (Korea FDA-EUA - CE-IVD)
434 Sona Nanotech Sona-COVID-19 LFA (in development)
435 Spectrum for Diagnostic Industries (SDI) SARS-CoV-2 Qualitative Real Time PCR Kit (RUO)
436 Spring Healthcare Services AG COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (colloidal gold-based) (CE-IVD)
437 St. Petersburg Research Institute of Vaccines and Sera (FSUE SPbSRIVS FMBA) SARS-CoV-2 Tru-EIA (In development)
438 **Star Array Ptd. Ltd** 8-minute RT-qPCR direct PCR testing system for SARS-CoV-2 detection (RUO)
439 STILLA COVID-19 Multiplex Crystal Digital PCR detection kit (In development)
440 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgG (RDT) (CE-IVD)
441 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM (manual) (CE-IVD)
442 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM (RDT) (CE-IVD)
443 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (manual) (CE-IVD)
444 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (manual) (CE-IVD)
445 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (RDT) (CE-IVD)
446 SunStar Joint Stock Company LAMP-COVID-19 (RUO)
447 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgG Ab Rapid Test (CE-IVD)
448 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgM Ab Rapid Test (CE-IVD)
449 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgM/IgG Ab Rapid Test (CE-IVD)
450 Suzhou BTA Biotech Co. Ltd Real time RT-PCR Kit for the detection of SARS-CoV-2 (China-FDA EUA)
451 **Syrona Limited** COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
452 **Systaaq Diagnostic Prouducts** 2019-Novel Coronavirus (COVID-19) Real Time PCR Kit (CE-IVD)
453 Taizhou ZECEN Biotech Co., Ltd SARS-CoV-2 IgG (CE-IVD)
454 Taizhou ZECEN Biotech Co., Ltd SARS-CoV-2 IgM (CE-IVD)
455 TargetingOne Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) nucleic acid detection kit (Digital PCR method) (RUO)
456 Telepoint Medical Services LLC Telepoint Medical Services SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Qualitative Test (RUO)
457 Tellgen Corporation SARS-CoV-2 Nucleic acids detection kit based on Real-Time PCR platform (CE-IVD)
458 Test description in Spanish
459 Tetracore Inc. Multiplex detection and differentiation SARS-Cov-2 Serology Assay (manual) (RUO)
460 Thermo Fisher Scientific TaqManTM SARS-CoV-2 Assay Kit v2 (RUO)
461 Thermo Fisher Scientific TaqPath COVID-19 Combo Kit (USA FDA-EUA)
462 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgG Lateral Flow Assay (CE-IVD)
463 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgM Lateral Flow Assay (CE-IVD)
464 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Lateral Flow Assay (CE-IVD)
465 Tianjin Jianbo Biological Co., Ltd SARS-CoV-2 Specific IgM and IgG Test Kit (Coillodal Gold) (RUO)
466 Tianjin MNCHIP Technologies Co., Ltd Anti-COVID-19 virus IgM/IgG rapid test kit (Colloidal gold assay) (CE-IVD)
467 Tianjin MNCHIP Technologies Co., Ltd. Anti-COVID-19 virus IgM/IgG rapid test kit (Colloidal gold assay) (CE-IVD)
468 Twist Bioscience NGS-based target capture for SARS-CoV-2 detection and screening (In development)
469 U2USystems (India) Pvt. Ltd 2019-ncoV IgG/IgM Test (CE-IVD)
470 University of Washington Tongue swab diagnosis of SARS-CoV-2 (In development)
471 Ustar Biotechnologies (Hangzhou) Ltd EasyNAT Integrated, Automated Molecular Diagnostic Assay for COVID-19 RNA (RUO)
472 Veredus Laboratories Pte Ltd VereCoV™ Detection Kit and VerePLEX™ Biosystem (Singapore HSA - CE-IVD)
473 Veredus Laboratories Pte Ltd VereCoV™ Detection Kit and VerePLEX™ Biosystem (Singapore HSA)
474 Verify Diagnostics Inc. Covid-19 IgG/IgM Antibody Test (RUO)
475 Vircell S.L. COVID-19 ELISA IgG (CE-IVD)
476 Vircell S.L. COVID-19 ELISA IgM+IgA (CE-IVD)
477 Vircell S.L. COVID-19 VIRCLIA® IgG MONOTEST (RUO)
478 Vircell S.L. COVID-19 VIRCLIA® IgM+IgA MONOTEST (RUO)
479 Vircell, S.L. AMPLIRUN® CORONAVIRUS SARS (2003) RNA CONTROL (RUO)
480 Vircell, S.L. AMPLIRUN® SARS-CoV-2 RNA CONTROL (RUO)
481 Vircell, S.L. AMPLIRUN® TOTAL SARS-CoV-2 CONTROL (SWAB) (in development)
482 Vircell, S.L. SARS-COV-2 REALTIME PCR KIT (CE-IVD)
483 Vision Biotechnology Research & Development VISION COVID19 Easyprep Test Kit (IFA ISO 9001: 2015)
484 Vitassay Healthcare S.L. Vitassay qPCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
485 **VivaChek Biotech (Hangzhou) Co., Ltd** VivaDiag COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (CE-IVD)
486 **VivaChek Biotech (Hangzhou) Co., Ltd** VivaDiag COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (CE-IVD)
487 **Wells Bio, Inc.** careGENE™ COVID-19 RT-PCR kit (Korea MFDS - CE-IVD)
488 **Wells Bio, Inc.** careGENE™ N-CoV RT-PCR kit (Korea MFDS - CE-IVD)
489 **Wells Bio, Inc.** careUS™ COVID-19 IgM/IgG (in development)
490 **Willi Fox GmbH** Willi Fox Covid-19 IgM/ IgG rapid test (CE-IVD)
491 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co., Ltd Novel Coronavirus IgG antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
492 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co., Ltd Novel Coronavirus IgM antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
493 Wuhan Easydiagnosis Biomedicine Co., Ltd SARS-CoV-2 nucleic acid test kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
494 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co.,Ltd Novel Coronavirus IgG antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
495 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co.,Ltd Novel Coronavirus IgM antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
496 **Wuhan HealthCare Biotechnology Co., Ltd** Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Nucleic Acid Detection Kit (CE-IVD)
497 Wuhan UNscience Biotechnology Co., Ltd Covid-19 IgG/IgM Antibody Rapid Test Kit (CE-IVD)

498 Wuxi Shenrui Bio-pharmaceuticals Co. Ltd Covflu-SR, Coronavirus 2019-nCoV and influenza virus A/B nucleic acid detection (in development)
499 Xi'an Tianlong Science and Technology Co., Ltd COVID-19 ORF1ab/N Gene PCR Detection Kit (RUO)
500 Xiamen Biotime Biotechnology Co., Ltd SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Qualitative Test Kit (CE-IVD)
501 Xiamen Boson Biotech Co. Ltd Rapid 2019-nCoV IgG/IgM Combo Test Card (CCE-IVD)
502 Xiamen Wiz Biotech Co. Ltd Diagnostic Kit (Colloidal Gold) for IgG/IgM Antibody to SARS-COV-2 (CE-IVD)
503 Xiamen Zeesan Biotech Co., Ltd. SARS-CoV-2 Test Kit (CE-IVD)
504 Xi'an Goldmag Nanobio Tech Co., Ltd Real-Time RT-PCR assays for the detection of SARS-CoV-2 (CE-IVD)
505 Yaneng BIOscience (Shenzhen) Co., Ltd COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Multiplex Real Time PCR) (RUO)
506 **YouSeq Ltd** YouSeq SARS-COV-2 qPCR Test (RUO)
507 Yuno Diagnostics Co., Ltd Novel coronavirus(SARS-CoV-2) IgG/IgM Antibody Combined Test Kits (CE-IVD)
508 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 Antigen ELISA Kit (in development)
509 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 Antigen Rapid Test (in development)
510 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 IgM ELISA Kit (in development)
511 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona Antigen ELISA Kit (in development)
512 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona IgM ELISA Kit (in development)
513 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona Rapid Test (in development)
514 **Zhejiang Gene Science Co., Ltd** Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibodies Detection Kit (CE-IVD)
515 Zhengzhou Humanwell Biocell Biotechnology Co., Ltd BIOCELL COVID-19 IgG ELISA test (RUO)
516 Zhengzhou Humanwell Biocell Biotechnology Co., Ltd BIOCELL COVID-19 IgM ELISA test (RUO)
517 Zhuhai Haitai Biological Pharmaceutical Co., ltd Novel Coronavirus (2019-nCoV)/Flu A/Flu B Real-time Multiplex RT-PCR Kit (manual & automated lab-based) (RUO)
518 **Zhuhai Livzon Diagnostics Inc** Diagnostic Kit for IgM Antibody to Corona Virus(nCoV-2019) (Colloidal Gold) (China FDA)
519 Zhuhai Livzon Diagnostics Inc. Diagnostic Kit for Nucleic Acid to nCoV-2019 (PCR- Fluorescence Probe) (RUO)
520 Zugotech Labs Ltd Zugotech COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (in development)
521 Zybio, Inc. SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)

EUA: Emergency Use Authorization
HSA: Health & Safety/Sciences Authority
MFDS: Ministry of Food & Drug Safety
NRA: National Regulatory Authority
RUO: Research Use Only
TGA: Therapeutic Goods Administration
WHO EUL: World Health Organization Emergency Use Listing Procedure

Sources:
https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/

294165



**d 9.**

**CONFIDENTIAL FOR INDIVIDUAL LABORATORY USE ONLY**
***NOT FOR GENERAL CIRCULATION***

# Expected Results Report



**QCMD 2020 Coronavirus Outbreak Preparedness (CVOP) EQA Pilot Scheme**

Thank you for participating in this QCMD EQA scheme. Listed below are the sample codes and sample contents of the EQA panel that you received. These are provided for your information only and should not be communicated to other laboratories who may still be in the process of testing the samples.

**Expected results of the programme in order of sample code.**

| Sample code | Sample content | Sample status | dPCR Log10 Copies/ml | dPCR SD | Sample matrix |
|---|---|---|---|---|---|
| [redacted] | | | | | |

Sample Code: QCMD panel sample codes for the samples distributed to laboratories.
Sample Content: Content of the individual panel samples and, where applicable, the subtype or stain of the pathogen.
Sample Status: The status of the sample as determined by pretesting of the samples at QCMD
dPCR Log10 Copies/ml The value obtained using a digital droplet PCR assay (*modified from Eurosurveillance Jan 2020 Corman et al*)
Samples CVOP20S-07, 01, 03, 08, are in a calibrated dilution series. CVOP20S-06 is a duplicate sample of CVOP20S-01.

**Please note:** The values provided are for reference only. The values obtained by individual participating laboratories will vary from the dPCR values provided. This is because quantitation is dependent on the molecular workflow each laboratory uses (i.e. nucleic acid extraction and molecular platform / assay) as well as the standards or reference material used to calibrate the molecular workflow. In the absence of an International Standard or Certified Reference Material (CRM), QCMD uses Internal Reference Materials (IRMs) with values established using a dPCR reference assay in order to support the consistency and traceability of the EQA materials. This also helps aid the comparison of results across laboratories.

dPCR SD The standard deviation (SD) between dPCR replicates on same samples reported in Log10 Copies/ml.
Sample matrix: The material used as a matrix in preparation of the panel samples. Transport medium to simulate an eluted swab sample.

**Important information:** The Expected Results Report is being provided to participating laboratories on return of results to QCMD. It will provide laboratories with an immediate means of checking their results against the panel composition. Please note, that on receipt of the expected results report your laboratory will not be able to enter any further results for this EQA scheme or edit the results that you have already submitted.

As with standard QCMD EQA schemes an individual report containing your individual laboratory assessment and the peer group assessment will be provided at the end of the results return phase.

If you have any queries concerning this EQA scheme please contact the QCMD Neutral Office ([redacted]qcmd.org).

Yours Sincerely,

[redacted]

294170



# World Health Organization External Quality Assessment Programme for the Detection of SARS-CoV-2 by RT-PCR (2020)

This panel contains five samples of dried extracted coronavirus RNA (including SARS-CoV-2 RNA in different dilutions and other currently circulating human coronavirus RNA) and a positive control of SARS-CoV-2 RNA. Participants are expected to undertake SARS-CoV-2 detection test for all RNA samples. For WHO technical guidance of laboratory testing for COVID-19 in humans, please visit the following website:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance

Please read the instructions and return the completed result form/ questionnaire (Part 6-8) within 4 weeks after sample reception:

Enquiry/ result submission : [redacted]@dh.gov.hk

Address : Public Health Laboratory Services Branch
Centre for Health Protection
9/F, Public Health Laboratory Centre
382 Nam Cheong Street, Shek Kip Mei, Kowloon
Hong Kong SAR

## 1. Panel contents

This panel of EQAP samples consists of the following items. Please notify us immediately if the contents are not correct.

| Labels | Contents |
|---|---|
| WHO SARS-CoV-2<br>EQAP (2020)<br>Sample ID: 2020-XX (XX = 01 to 05)<br>Vacuum dried extracted RNA | 5 vials, vacuum dried extracted RNA |

Extra positive control of SARS-CoV-2 RNA:

| Labels | Contents |
|---|---|

294170



| | |
|---|---|
| WHO SARS-CoV-2 EQAP (2020) Positive control Vacuum-dried extracted RNA | 1 vial, vacuum dried SARS-CoV-2 extracted RNA (positive control) |

If not processed immediately, please store the panel contents at -70°C or according to your current laboratory practice.

## 2. Safety precautions

The EQAP samples contain material of biological origin and should be handled and disposed of according to your laboratory safety procedures. Contamination control for liquid handling should be employed.

## 3. Reconstitution of dried extracted coronavirus RNA

Reconstitute the total contents of each vial with 50µl PCR grade water. Vortex for 5 sec to allow complete reconstitution. Centrifuge the vials for a few seconds before opening.

**No extraction is required. Perform detection of SARS-CoV-2 RNA (5 samples in total) with the assays currently used in your laboratory.**

## 4. Storage and stability

Reconstituted RNA shall be stored at -70°C or according to your current laboratory practice. Repeated freezing and thawing should be avoided.

## 5. Instructions for reporting results

1. Test the panel with the current assay(s) used in your laboratory. **Enter your designated 'lab code' at the top right corner of 'Result form'. (For WHO Flu EQAP participants, same lab code is used.)**

2. Report the test results in Part 6.
Write down the Ct (cycle threshold) values if real-time PCR has been performed.
Participants are expected to provide the qualitative results in 'Overall Result' by selecting from the drop down list or type in the results.

3. Please complete and provide your valuable information in
Part 7 'Information on the detection method(s) of SARS-CoV-2' and
Part 8 'Short questionnaire on the implementation of molecular detection of SARS-CoV-2'

4. For submission, please send the file as an attachment to [redacted]@dh.gov.hk

294170



## Result form: WHO SARS-CoV-2 EQAP (2020)

Please enter your Lab Code: **140**

| | | |
|---|---|---|
| Date of dispatch: | 17/04/2020 | (DD/MM/YYYY) |
| Date of panel received: | 24/04/2020 | *(Please enter the date of panel received)* |
| Deadline for submitting results: | 22/05/2020 | *(Within 4 weeks after the date of panel reception)* |
| Results reporting date: | 20/05/2020 | |
| Test performed by: | [redacted] | |
| Results reported by: | [redacted] (10)(2e) | |

## 6. Results

| Sample Number | Individual RT-PCR Results [Please fill in Ct values (for real-time PCR), POS/ NEG (for conventional PCR) or leave blank if not tested] | | | | | | | | | Overall Result | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Method 1: Gene target(s), please select | | | Method 2: Gene target(s), please select | | | Method 3: Gene target(s), please select | | | | |
| | E | RdRP Sarbeco | RdRP SARS-CoV-2 | Gene target 1 | Gene target 2 | Gene target 3 | Gene target 1 | Gene target 2 | Gene target 3 | | |
| 2020-01 | 23.99 | 33.78 | 27.88 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |
| 2020-02 | 27.72 | 36.77 | 31.06 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |
| 2020-03 | | | | | | | | | | SARS-CoV-2 NOT detected | |
| 2020-04 | | | | | | | | | | SARS-CoV-2 NOT detected | |
| 2020-05 | 23.84 | 31.16 | 27.12 | | | | | | | SARS-CoV-2 detected | |

## 7. Information on the detection method(s) of SARS-CoV-2

Please select the appropriate options from the list and/or provide method/kit information below:

**Detection method**

| Method: Target gene(s) | Conventional/ Real-time | In-House/ Commercial | Assay (select when applicable) | Algorithm | Brand/ model name of machine | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Method 1:** | | | Charité, Germany | | | |
| E | | In-house | Two PCRs of which RdRP with Sarbeco and SARS-CoV-2 | | Roche LC 480 | |
| RdRP Sarbeco | | | List of commercial assay | | | |
| RdRP SARS-CoV-2 | | | | | | |
| **Method 2:** | | | List of in-house assay | | | |
| Gene target 1 | | | | | | |
| Gene target 2 | | | List of commercial assay | | | |
| Gene target 3 | | | | | | |
| **Method 3:** | | | List of in-house assay | | | |
| Gene target 1 | | | | | | |
| Gene target 2 | | | List of commercial assay | | | |
| Gene target 3 | | | | | | |
| Reference/ Remarks* | | | | | | |
| 40:4740:46A40:46 | | | | | | |

Reference/ 40:46Remarks+47:68

| | | |
|---|---|---|
| **Genotypic testing performed:** | Yes/No | |
| a) Method of genotypic detection: | | If others, please specify |
| b) Brand/ model name of machine: | | |
| n | | |
| d) Results | | |

| Sample Number | Genotypic testing result (nucleotide change detected)* | Reduced inhibition Yes / No | Remarks |
|---|---|---|---|
| NAI01G-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | |
| NAI02G-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | |
| NAI03G-2019 (Flu A/H3) | | | |
| NAI04G-2019 (Flu B/Yamagata lineage) | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Phenotypic testing performed:** | Yes/No | | |
| **a) Method of phenotypic detection:** | | **In-house/ Commercial** | |
| **b) Substrate used:** | | **Substrate (supplier)** | |
| **c) NAI tested:** | | | |
| **d) Results** | | | |

| Sample Number | Oseltamivir | | Zanamivir | | Remarks |
|---|---|---|---|---|---|
| | IC50 nM | Interpretation | IC50 nM | Interpretation | |
| NAI01P-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | | | |
| NAI02P-2019 (Flu A/H1pdm09) | | | | | |
| NAI03P-2019 (Flu A/H3) | | | | | |
| NAI04P-2019 (Flu B/Yamagata lineage) | | | | | |

*Any additional results are also welcome.

## 8. Short questionnaire on the implementation of molecular detection of SARS-CoV-2 (For information purpose) - can select more than 1 option in Q 1., 2., 4., 8. an

**1. Major concern(s) in launching/ implementing the molecular detection of SARS-CoV-2?**

○ Establishing procedures/ guidelines on specimen collection/ shipping/ storage
○ Insufficient viral transport media
○ Establishing/ designing the standard detection methods
○ Insufficient personal protective equipment (PPE)
○ Insufficient equipment
○ Insufficient primers/ probes/ testing reagent
○ Insufficient positive control
○ Need for specific staff training
○ Operate in proper biosafety level as required by national legislation
○ Operate in compliance with the quality management system. (Please indicate if applicable):

Additional comments: Contamination of ordered primers and probes from company with RNA synthetic SARS-CoV-2 positive control produced at the company buy not ordered by us.

**2. What are the sources of the specimens for testing in your laboratory?**

● Outbreak investigation (including those meeting case definition and contact tracing)
● Specimens from influenza surveillance
● Others, please specify: Hospitalized patients, healthcare workers, military personnel, educational personnel
○ Unknown, please explain:

Additional comments:

**3. Are you testing all specimens coming in?**

● Yes
○ No (If No, what is the criteria of prioritization of specimens for testing, please describe):

Additional comments:

**4. What are the common type of specimens accepted for the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

● Nasopharyngeal swab
● Nasal swab
● Throat swab
● Sputum
○ Tracheal aspirate
● Saliva
○ Bronchoalveolar lavage
● Stool
○ Urine
○ Blood
● Others, please specify: sewage

Additional comments:

**5. What is the usual daily sample load/ current maximum daily testing capacity for SARS-CoV-2 in your laboratory?**

| Daily sample load | | Maximum daily testing capacity | |
|---|---|---|---|
| ○ | < 50 | ○ | < 50 |
| ● | 51-200 | ○ | 51-200 |
| ○ | 201-500 | ○ | 201-500 |
| ○ | 501-1000 | ● | 501-1000 |
| ○ | 1001-2000 | ○ | 1001-2000 |
| ○ | >2000 | ○ | >2000 |

Additional comments: for week commencing 11 May 2020

**6. What is the usual turnaround time for the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

● < 24h
○ 25h - 48h
○ 49h - 72h
○ After 72h

Additional comments:

**7. BSL requirement if any in your country?**

| For PCR | | For virus isolation | |
|---|---|---|---|
| ● | Biosecurity level: BSL2 | ○ | Biosecurity level: BSL2 |
| ○ | Biosecurity level: BSL3 | ● | Biosecurity level: BSL3 |
| ○ | Unknown | ○ | Unknown |

Additional comments:

**8. Which type(s) of quality control(s) is/are included in the molecular detection of SARS-CoV-2 in your laboratory?**

○ Extraction control
○ Positive control for PCR
○ Negative control for PCR
○ Internal (inhibitor) control for PCR
○ Not applicable

Additional comments:

**9. Has the detection method(s) been validated against other common respiratory pathogens?**

○ Other human coronaviruses
○ Other common respiratory pathogens e.g. seasonal influenza viruses
○ Commercial kit: as specified by the manufacturer
○ Validation in progress. (Please specify if applicable): ____________

Additional comments:

**Please send the file as an attachment to:** [redacted]@dh.gov.hk

1. Own design: please type in free text
2. Protocols shared by WHO (not indicative of preference, order by country): Gene targets
China CDC, China — China CDC, China ORF1ab and N
Institut Pasteur, Paris, France — Institut Pasteur, Paris, France Two targets in RdRP
Charité, Germany — Charité, Germany RdRP, E, N
HKU, Hong Kong SAR — HKU, Hong Kong SAR ORF1b-nsp14, N
National Institute of Infectious Diseases, Japan — National Institute of Infectious Diseases, Japan Pancorona and multiple targets
National Institute of Health, Thailand — N
US CDC, USA — US CDC, USA Three targets in N gene

**Assays collated on FIND (As of 16/4/2020, in alphabetic order):**
**Please select from the list. If others, please type in free text:**

1 **1drop Inc.** 1copy™ COVID-19 qPCR Kit (CE-IVD)
2 3B BlackBio Biotech India Ltd TRUPCR®SARS-CoV-2 RT qPCR Kit (IVD India)
3 3D Medicines 3DMed 2019-nCoV RT-qPCR Detection Kit (RUO)
4 3D Medicines ANDiS® SARS-CoV-2 RT-qPCR Detection Kit (US FDA-EUA - CE-IVD)
5 A*ccelerate Technology A*STAR Fortitude Kit 2.0 (Singapore HSA)
6 AB ANALITICA srl REALQUALITY RQ-2019-nCoV (CE-IVD)
7 AB ANALITICA srl REALQUALITY RQ-SARS-CoV-2 (RUO)
8 Abacus Diagnostica GenomEra SARS-CoV-2 (RUO)
9 **Abbott Diagnostics Inc.** ID NOW COVID-19 (US FDA-EUA)
10 **Abbott Molecular Inc.** Abbott RealTime SARS-CoV-2 EUA test (US FDA-EUA - CE-IVD)
11 Absea Biotechnology Ltd The non-invasive MEGA test of SARS-CoV-2 (mucosal swabs) (in development)
12 Abwiz Bio RabWiz Ultra Sensitive COIV-19 Viral Antigen Test Kit (ELISA) (in development)
13 Academia Sinica Anti-SARS-CoV-2 nucleocapsid protein human IgM/IgG rapid detection kit (In development)
14 Access Bio Korea, Inc. CareStart™ COVID-19 IgM/IgG (in developement)
15 AccuBioTech Co. Ltd Accu-Tell COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
16 Acumen Research Laboratories Pte Ltd Acu-Corona 2.0 (Singapore HSA)
17 Acumen Research Laboratories Pte Ltd Acu-Corona (RUO)

18 ADT Biotech LyteStar 2019-nCoV RT-PCR Kit 1.0 (RUO)
19 **Advanced Molecular Diagnostics** Zena Max – SARS-COV-2 Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
20 AITbiotech abTES COVID-19 qPCR I Kit (CE-IVD)
21 AIVD Biotech Inc. COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (colloidal gold-based) (in development)
22 Aldatu Biosciences PANDAA qDx SARS-CoV-2 (In development)
23 altona Diagnostics RealStar® SARS-CoV-2 RT-PCR Kit (RUO)
24 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 Antigen Test Kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
25 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG test kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
26 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
27 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19/Influenza A virus/Influenza B virus IgM combo test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
28 AmonMed Biotechnology Co., Ltd COVID-19/Influenza A virus/Influenza B virus test kit (Rare Earth Nano Fluorescence Immunochromatography) (CE-IVD)
29 **Amoy Diagnostics Co., Ltd** AmoyDx® Novel Coronavirus (2019 nCoV) Detection Kit (CE-IVD)
30 Amplicon Ltd AmpliTest SARS-CoV-2 (Real Time PCR) (CE-IVD)
31 AmpliGene India Biotech Pvt. Ltd AmpEZ Rapid and sensitive Real time COVID-2019 test (RUO)
32 Anatolia Geneworks Bosphore Novel Coronavirus (2019-nCoV) Detection Kit (lab-based) (CE-IVD)
33 Anbio (Xiamen) Biotechnology Co., Ltd COVID-19 Hybrid Capture Fluorescence Immunoassay Test (China FDA-EUA)
34 Anhui Anlong Gene Technology Co., Ltd Detection Kit for 2019-nCov nucleic acid (Fluorescence PCR) (CE-IVD)
35 Anhui Deep Blue Medical Technology Co., Ltd Colloidal gold strip for SARS-CoV-2 IgG & IgM (RUO)
36 **Anhui Deep Blue Medical Technology Co., Ltd** COVID-19 (SARS-CoV-2) IgG/IgM Antibody Test Kit (CE-IVD)
37 **AniCon Labor GmbH** Kylt® SARS-CoV-2 Confirmation RT-qPCR (CE-IVD)
38 **AniCon Labor GmbH** Kylt® SARS-CoV-2 Screening RTU RT-qPCR (CE-IVD)
39 Anlongen nConV-19 Nucleic Acid qPCR Kit (China FDA-EUA - CE-IVD)
40 Anomalous Materials Pte Ltd 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Testing Kit (CE-IVD)
41 Appolon Bioteck Detection Kit for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) RNA (PCR-Fluorescence Probing) (China FDA-EUA - CE-IVD)
42 Aptamer Group Ltd ADx SARS Co V-2 Virus Antigen Rapid Point of Care Test (in development)
43 Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd COVID-19 Antigen Rapid Test Device (in development)
44 Assure Tech. (Hangzhou) Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Device (CE-IVD)
45 Atila BioSystems, Inc. Atila iAMP COVID-2019 Detection Kit (RUO)
46 Ativa Medical Ativa Enhanced Screen (In development)
47 Attomarker Ltd Quantitative Immuno-kinetic assay for Covid-19 IgG+IgM+IgA for a multiantigen panel with CRP (automated) (in development)
48 Aura Biotechnologies Ltd Quick COVID-19 Colorimetric LAMP PCR (in development)
49 Aura Biotechnologies Ltd Quick COVID-19 Realtime Multiplex PCR (in development)
50 Aurora Biomed Inc. SARS-COV-2 Detection Kit for the VERSA Viral Detection workstation (in development)
51 AusDiagnostics SARS-CoV-2, Influenza and RSV 8-well (RUO)
52 Avioq Bio-Tech Co., Ltd Novel Coronavirus (2019-nCov)Antibody IgG/IgM Assay Kit (Colloidal Gold) (RUO)
53 Bai-care (Tianjin) Biotechnology Co., Ltd Multiplex Nucleic Acid Detection Kit for Respiratory Pathogens (CE-IVD)
54 Baiya Phytopharm, Co, Ltd Baiya Rapid COVID-19 IgM/IgG test kit (in development)
55 Bao Ruiyuan Biotech (Beijing) Co., Ltd. Novel Coronavivus(2019-nCov)Nucleic Acid Detection Kit-Multiple Fluorescence PCR (RUO)
56 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Antibody (IgG/IgM)Test Kit (Colloidal Gold Immunochromatography) (CE-IVD)
57 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 IgG Antibody Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
58 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 IgM Antibody Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
59 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Viral Antigen Test Kit (Colloidal Gold Immunochromatography) (CE-IVD)
60 Beijing Abace Biology Co., Ltd COVID-19 Viral Antigen Test Kit (ELISA) (CE-IVD)
61 Beijing Applied Biological Technologies Co., Ltd Multiple Real-Time PCR Kit for Detection of 2019-nCoV (China FDA-EUA - CE-IVD)
62 Beijing Beier Bioengineering Co., Ltd Multiple Real-time PCR kit for Detection of SARS-CoV-2 RNA (in development)
63 Beijing Biochem Hengye Science & Technology Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR Kit (RUO)
64 Beijing Bohui Innovation Biotechnology Automated SarS-CoV-2 NAT (RUO)
65 Beijing Bohui Innovation Biotechnology Fully Automated 26 Plex RES Panel Assay (RUO)
66 Beijing Diagreat Biotechnologies Co., Ltd 2019-nCoV IgG Antibody Determination Kit (CE-IVD)
67 Beijing Diagreat Biotechnologies Co., Ltd 2019-nCoV IgM Antibody Determination Kit (CE-IVD)
68 Beijing Genskey Medical Technology Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (RT-qPCR with Taqman-Probe) (RUO)
69 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Colloidal Gold) (CE-IVD)
70 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) (CE-IVD)
71 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease (COVID-19) Antibody Test (Up-converting Phosphor Technology) (CE-IVD)
72 Beijing Hotgen Biotech Co., Ltd Coronavirus disease(COVID-19) Nucleic Acid Test Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)
73 Beijing Infervision Technology Co. Ltd InferRead CT Pneumonia (In development)
74 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen ELISA Test Kit (CE-IVD)
75 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
76 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Fluorescence) (CE-IVD)
77 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG ELISA Test Kit (CE-IVD)
78 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
79 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Fluorescence) (CE-IVD)
80 Beijing Kewei Clinical Diagnostic Reagent Inc. Kewei COVID-19 IgM ELISA Test Kit (CE-IVD)
81 Beijing Kinhawk Pharmaceutical Co., Ltd 2019-nCoV ORF1ab/N Gene Detection Kit (Fluorescence PCR Method) (RUO)
82 Beijing Microread Genetics Co.,Ltd COVID-19 (SARS-CoV-2) Detection Kit (LAMP) - lab-based or near-POC (CE-IVD)
83 Beijing NaGene Diagnosis Reagent Co., Ltd Multiple Real-Time PCR kit for Detection of 2019-nCoV (RUO)
84 Beijing Savant Biotechnology Co., Ltd SARS-Cov-2 Antigen Fluorescence Rapid Detection Kit (CE-IVD)
85 Beijing Tigsun Diagnostics Co. Ltd Tigsun COVID-19 Combo IgM/IgG Rapid Test (Lateral Flow Method) (CE-IVD)
86 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 Ab ELISA (RUO)
87 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 Ab Rapid Test (RUO)
88 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 IgM ELISA (RUO)
89 Beijing Wantai Biological Pharmacy Enterprise Co., Ltd Wantai SARS-CoV-2 RT-PCR Kit (RUO)
90 BGI Health (HK) Co. Ltd. Real-time fluorescent RT-PCR kit for detecting 2019 nCoV (China FDA-EUA)
91 **Biocan Diagnostics Inc.** Tell Me Fast Novel Coronavirus (COVID-19) IgG/IgM Ab Test (CE-IVD)
92 Bioeksen R&D Technologies Bio-Speedy SARS-CoV-2 (2019-nCoV) qPCR Detection Kit (CE-IVD)
93 BioFire Defense, LLC BioFire COVID-19 Test (US FDA-EUA)
94 BIOHIT HealthCare (Hefei) Co., Ltd SARS-CoV-2 IgM/IgG antibody test kit (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
95 **Biolidics Ltd** 2019-nCoV IgG/IgM Antibody Detection Kit (Singapore HSA - CE-IVD)
96 BIOMAXIMA S.A. 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
97 BIOMAXIMA S.A. SARS-CoV-2 Real Time PCR LAB-KIT™ (CE-IVD)

98 BioMedomics, Inc. COVID-19 IgM-IgG Dual Antibody Rapid Test (CE-IVD)
99 Biomeme COVID-19 Go Strips (RUO)
100 bioMérieux SA SARS-COV-2 R-GENE® (ref 423717) (RUO)
101 bioMérieux SA SARS-COV-2 R-GENE® (ref 432720) (CE-IVD)
102 BIONEER Corporation AccuPower® COVID-19 Real-Time RT-PCR kit (lab-based automated kit: NCV-1111) (CE-IVD)
103 BIONEER Corporation AccuPower® SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR kit (manual kit: SCV-2122) (CE-IVD)
104 **Bioneer Inc., part of BIONEER Corp.** SCVR-2122 AccuPower®SARS-CoV-2 Real-Time RT-PCR Kit (50 tests) (RUO)
105 Biotech & Biomedicine (Shenyang) Group Ltd Colorimetric and Isothermal Detection Kit for COVID-19 Coronavirus (CE-IVD)
106 Biotech & Biomedicine (Shenyang) Group Ltd Real Time PCR Detection Kit For COVID-19 Coronavirus (CE-IVD)
107 Bio-Techne Ella / Simple Plex COVID-19 16×4 Standard Panel (RUO)
108 **BIOTECON Diagnostics GmbH** Acu-CoronaTM 2.0/3.0 SARS-CoV-2 Real-time PCR Kits (RUO)
109 BIOTECON Diagnostics GmbH microproof SARS-CoV-2 Screening/Identification Kits (RUO)
110 **BIOTECON Diagnostics GmbH** virusproof SL SARS-CoV-2 Real-time PCR Kit (RUO)
111 BluSense Diagnostics ApS ViroTrack COVID IgA+IgM/IgG/Total Ig Ab (RUO)
112 Boditech Inc. ExAmplar COVID-19 real-time PCR kit (L) (RUO)
113 Boditech Med, Inc. AFIAS COVID-19 Ab, IgM/IgG (automated) (RUO)
114 Boditech Med, Inc. AFIAS COVID-19, Viral Antigen (automated) (RUO)
115 Boditech Med, Inc. Ichroma COVID-19, viral antigen (manual) (RUO)
116 Boditech Med, Inc. Ichromia COVID-19 Ab, IgM/IgG (manual) (RUO)
117 Bright Line Research Rona 19 Screen Coronavirus (SARS-CoV-2) IgG/IgM Rapid Test (in development)
118 BTNX Inc. Rapid Response COVID-19 IgG/IgM Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (RUO)
119 Camtech Diagnostics Pte Ltd Camtech COVID-19 Rapid Test Kit
120 Canary Health Technologies AiroStotleCV19 (Breath VOCs) (In development)
121 Cancer Rop Co., Ltd. Q-Sens® 2019-nCoV Detection Kit (CE-IVD)
122 **Canvax Biotech** qMAXSentm Coronavirus (SARS-CoV-2) RT-qPCR Detection Kit (WHO EU)
123 CapitalBio Technology Respiratory Virus Nucleic Acid Detection Kit (Isothermal Amplification Chip Method) (automated near-POC NAT - China-FDA)
124 Caspr Biotech Phantom 1.0 Dx (near-POC) (In development)
125 Cellex Inc. Cellex qSARS-CoV-2 IgGIgM Cassette Rapid Test (US FDA-EUA - CE-IVD)
126 CellSafe FastRT-qPCR COVID19 detection kit (RUO)
127 CellSafe Qplex COVID-19 RT-qLAMP Assay (RUO)
128 CellSafe UltrFast RT-qLAMP COVID19 Detection kit (RUO)
129 Cepheid Xpert Xpress SARS-CoV-2 (US FDA-EUA)
130 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
131 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 S gene Real Time PCR Detection Kit adapted for BD MAX™ System (CE-IVD)
132 CerTest Biotec, S.L. VIASURE SARS-CoV-2 S gene Real Time PCR Detection Kit (CE-IVD)
133 Changsha Sinocare Inc. SARS-CoV-2 Antibody Test Strip (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
134 Chaozhou Hybribio Biochemistry Ltd COVID-19 Real-Time PCR Kit (manual & automated lab-based) (CE-IVD)
135 Chengdu Fengji Biotechnology Co., Ltd of China 2019-nCoV Nucleic acid detection kit (multiplex PCR fluorescent probe method) (RUO)
136 ChromaCode, Inc. ChromaCode COVID-19 Six Target Single Well Assay (RUO)
137 Clonit quanty-CONV-19 (CE-IVD)
138 Co-diagnostics Logix Smart Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (CE-IVD)
139 Core Technology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Ab Test (CE-IVD)
140 Coris BioConcept COVID-19 Ag Respi-Strip (CE-IVD)
141 Coyote Bioscience 2019-nCoV Prep Free QPCR Assay (near-POC) (In development)
142 **Creative Biolabs** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) Nucleoprotein Protein ELISA Kit (RUO)
143 **Creative Biolabs** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) Spike Protein ELISA Kit (RUO)
144 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 Antigen ELISA Kit (RUO)
145 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 IgG ELISA Kit (RUO)
146 **Creative Diagnostics** SARS-CoV-2 IgM ELISA Kit (RUO)
147 **Creative Diagnostics** SARS-COV-2 Total Antibody ELISA Kit (RUO)
148 Credo Diagnostics Biomedical VitaPCR COVID-19 assay (RUO)
149 CTK Biotech, Inc. Aridia COVID-19 Real Time PCR Test (CE-IVD)
150 CTK Biotech, Inc. OnSite COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (RUO)
151 DAAN Gene Co., Ltd of Sun Yat-sen University Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real Time Multiplex RT-PCR kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
152 DART Diagnostics DART COVID-19 (manual) (in development)
153 DIA PRO Diagnostic BioProbes Srl COV19G.CE - ELISA COVID 19 IgG (CE-IVD)
154 DIA PRO Diagnostic BioProbes Srl COV19M.CE - ELISA COVID 19 IgM (CE-IVD)
155 DIA.PRO Diagnostic Bioprobes Srl COV19CONF.CE - ELISA COVID 19 IgG Confirmatory (CE-IVD)
156 Diagnostics for the Real World Ltd SAMBA II COVID-19 Test (near-POC NAT) (CE-IVD)
157 DiaSorin Molecular, LLC Simplexa™ COVID-19 Direct RT-PCR Kit (CE-IVD)
158 **Diatheva SRL** COVID-19 PCR DIATHEVA Detection kit (CE-IVD)
159 DNA Software, Inc. Upper Respiratory Virus Panel, multiplex PCR, COVID-19, Influenza A B (in development)
160 DNA XPERTS XPERTS COVID19 - FAST RT-PCR KIT, Real time PCR kit for COVID19 detection (RUO)
161 DRG International, Inc. COVID-19 IgG, EIA-6146 (CE-IVD)
162 DRG International, Inc. COVID-19 IgM, EIA-6147 (CE-IVD)
163 Dynamiker Biotechnology (Tianjin) Co., Ltd Novel Coronavirus(2019-nCov)RT-PCR Kit (RUO)
164 Dynamiker Biotechnology (Tianjin) Co., Ltd. 2019 nCOV IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
165 **Eagle Biosciences Inc.** COVID-19 IgG ELISA Assay (RUO)
166 **Eagle Biosciences Inc.** COVID-19 IgM ELISA Assay (RUO)
167 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics Complete Whole Blood Collection Kit (RUO)
168 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics COVID-19 Colloidal Gold Immunoassay Testing Kit, IgG/IgM Combined (CE-IVD)
169 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics COVID-19 Real-Time PCR Testing Kit (China FDA-EUA - CE-IVD)
170 Edinburgh Genetics Limited Edinburgh Genetics Virus Swab Sampling Kit (RUO)
171 **Elabscience** Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Nucleic Acid Assay Kit (RT-PCR) (RUO)
172 **Elabscience** SARS-CoV-2 (2019-nCoV) IgG/IgM Lateral Flow Assay Kit (Whole Blood/ Serum/ Plasma) (RUO)
173 **Elisabeth Pharmacon spol. s.r.o.** EliGene COVID19 BASIC A RT (CE-IVD)
174 Epitope Diagnostics, Inc. EDI™ Novel Coronavirus COVID-19 IgG ELISA Kit (CE-IVD)
175 Epitope Diagnostics, Inc. EDI™ Novel Coronavirus COVID-19 IgM ELISA Kit (CE-IVD)
176 Eryigit Endustriyel Makina ve Tibbi Cihazlar Senteligo Covid-19 qRT PCR Detection Kit (CE-IVD)
177 Eurobio Scientific EurobioPlex SARS-CoV-2 Multiplex (CE)

178 EUROIMMUN AG Anti-SARS-CoV-2 ELISA (IgA) (manual, automated) (CE-IVD)
179 EUROIMMUN AG Anti-SARS-CoV-2 ELISA (IgG) (manual, automated) (CE-IVD)
180 EUROIMMUN AG EURORealTime SARS-CoV-2 (CE-IVD)
181 FABPulous/DTwist BV DTwist
182 Fast Track Diagnostics Luxembourg S.à r.l., a Siemens Healthineers Company FTD-114 SARS-CoV-2 (manual & lab-based NAT) (In development)
183 FemtoDx COVID-19 Antibody Test (in development)
184 FemtoDx COVID-19 Rapid Home Nucleic Acid Test (in development)
185 Fluxergy LLC Fluxergy Sample-to-Answer SARS-CoV-2 RT-PCR (In development)
186 GenBody, Inc. GenBody COVID-19 IgM/IgG DUO (RUO)
187 GenBody, Inc. GenBody COVID-19 IgM/IgG (CE-IVD)
188 GenBody, Inc. GenBody FIA COVID-19 IgM/IgG (manual) (RUO)
189 Gencurix Inc. GenePro COVID-19 Detection Test v2 (CE-IVD)
190 Gencurix Inc. GenePro COVID-19 Detection Test (CE-IVD)
191 Gene Biosystems Gene Bio COVID-19 Qualitative Real Time PCR Kit Ver. 1.0 (RUO)
192 genedrive plc Genedrive®96 SARS-CoV-2 Kit (In development)
193 GeneFirst Ltd Respiratory Pathogen Panel (RUO)
194 GeneFirst Ltd The Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Test Kit (RUO)
195 **GeneMatrix Inc.** NeoPlex COVID-19 Detection Kit (CE-IVD)
196 GeneMe Advanced One Step FAST Covi19 KIT Two Genes Set (CE-IVD)
197 geneOmbio Technologies Pvt. Ltd geneOmbio COVID-19 rt-LAMP test (RUO)
198 General Biologicals Corporation GB SARS-CoV-2 Real Time RT-PCR (RUO)
199 GeneReach Biotechnology Corporation POCKIT™ Central SARS-CoV-2 (orf 1ab) Premix Reagent (RUO)
200 Genesystem, Co. Ltd SMARTCHECK SARS-CoV2 Detection Kit (RUO)
201 **GeneTex International Corporation** ACE2 antibody [N1N2], N-term (GTX101395) (RUO)
202 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV / SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid antibody [6H3] (GTX632269) ELISA (RUO)
203 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV / SARS-CoV-2 (COVID-19) spike antibody [1A9] (GTX632604) (RUO)
204 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid antibody (GTX135357) ELISA (RUO)
205 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) nucleocapsid protein (GTX135357-pro) (RUO)
206 **GeneTex International Corporation** SARS-CoV-2 (COVID-19) spike antibody (GTX135360) ELISA (RUO)
207 Genetic Signatures Limited EasyScreenTM Pan-Coronavirus/SARS-CoV-2 Detection Kit (RUO)
208 Genitech NSAN Pharmaceutical Pvt. Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (CE-IVD)
209 GenMark Diagnostics ePlex® SARS-CoV-2 Test (US-FDA EUA)
210 GenomCan Inc. Fluorescent PCR Probe Detection Kit for SARS-CoV-2 (CE-IVD)
211 Genomica Sau CLART COVID-19 (CE-IVD)
212 Genomica Sau qCOVID-19 (CE-IVD)
213 Genomictree, Inc. AccuraTect RT-qPCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
214 GenScript 2019-nCoV qRT-PCR Detection Assay (RUO)
215 Gensure Biotech, Inc. OZO Diamond - OZO SARS-CoV-2 IgM + IgG Method (CE-IVD)
216 Gensure Biotech, Inc. OZO Gold - OZO SARS-CoV-2 IgG Method (CE-IVD)
217 Gensure Biotech, Inc. OZO Silver - OZO SARS-CoV-2 IgM Method (CE-IVD)
218 gerbion GmbH & Co., KG virellaSARS-CoV-2 seqc real time RT-PCR Kit 2.0 (CE-IVD)
219 Getein Biotech, Inc. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-time RT-PCR Kit (CE-IVD)
220 Getein Biotech, Inc. One Step Test for Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibody (Colloidal Gold) (CE-IVD)
221 GNA Biosolutions GmbH SARS-CoV-2 Detection Kit on portable PCA Analyzer (In development)
222 Goldsite Diagnostics Inc. SARS-CoV-2 IgG/IgM Kit (manual) (CE-IVD)
223 Great Basin – Vela Operations SARS-CoV-2 Direct Test (in development)
224 Guangdong Huayin Medicine Science Co,. Ltd Detection Kit for 2019-nCoV RNA (RT-PCR Fluorescence Probing) (Lyophilised) (in development)
225 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgG Antibody Detection Kit (ELISA Method) (RUO)
226 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM Antibody Detection Kit (ELISA Method) (RUO)
227 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV IgG Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Method) (RUO)
228 Guangzhou Darui Biotechnology Co.,Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV IgM Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Method) (RUO)
229 Guangzhou Fenghua Bioengineering , Co. LTD Combined Detection Kit for Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibody (RUO)
230 Guangzhou FulenGen Co., Ltd RT-qPCR based SARS-CoV-2 detection kit with SPRS (Spike-in Reference Standard) (In development)
231 Guangzhou HEAS BioTech Co., Ltd 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) RNA ASSAY (PCR Fluorescent Probe Method) (RUO)
232 Guangzhou Hybribio Medicine Technology Ltd Respiratory Virus (IFVa/b + COVID-19) Real-Time PCR Kit (in development)
233 Guangzhou Supbio Biotechnologies, Inc Supbio SARS-CoV-2 (ORF1ab/N) (Nucleic Acid Detection Kit / PCR-Fluorescent) (RUO)
234 Guangzhou Tebsun Bio-Tech Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Test (LAMP) (RUO)
235 Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd Finecare SARS-CoV-2 Antibody Test (manual) (RUO)
236 Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd Wondfo SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (RUO)
237 Hanghzhou AllTest Biotech Co., Ltd 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
238 Hangzhou Bigfish Bio-tech Co., Ltd LAMP kit for qualitative detection of SARS-CoV-2 (in development)
239 Hangzhou Bigfish Bio-tech Co., Ltd The golden standard of SARS-CoV-2 viral nucleic acid detection (in development)
240 Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (Whole Blood/Serum/Plasma) (CE-IVD)
241 **Hangzhou Clongene Biotech Co., Ltd** 2019-nCoV IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
242 Hangzhou Dan Wei Biotechnology Co.Ltd 2019-nCoV Direct RT-qPCR Kit (in development)
243 Hangzhou Laihe Biotech Co., Ltd LYHER Novel Coronavirus(2019-nCoV) IgM/IgG Antibody Combo Test Kit (Colloidal Gold) (Australia TGA - CE-IVD)
244 Hangzhou Matridx Biotechnology Co., Ltd 2019-nCov Rapid Test Kit (RUO)
245 Hangzhou Matridx Biotechnology Co., Ltd 2019-nCov Rapid Test Kit (RUO)
246 Hangzhou Really Tech Co., Ltd 2019-nCOV LgG/LgM Rapid Test Device (CE-IVD)
247 Hangzhou Testsea Biotechnology Co., Ltd New Coronavirus COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Fluorescent PCR Method) (RUO)
248 Hecin Scientific, Inc. COVID-19 IgM Antibody Rapid Test Kit (China FDA - CE-IVD)
249 Hibergene Hibergene (lab-based or near-POC) (In development)
250 **Hologic** Panther Fusion SARS-CoV-2 assay (US FDA-EUA)
251 Humasis Humasis COVID-19 IgG/IgM Test (Korea MFDS - CE-IVD)
252 Hunan Lituo Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Detection Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
253 Hunan Yonghe-Sun Biotechnology Co., Ltd SARS-COV-2 specific antibody test kit (Immunochromatography) (RUO)
254 Huwel Lifesciences Pvt. Ltd. Quantiplus CORONA Virus (2019nCoV) detection kit (in development)
255 ICBFM LAMP kit for qualitative detection of SARS-CoV-2 (RUO)
256 InBios International, Inc. InBios International Smart Detect SARS-CoV-2 rRT-PCR Kit (RUO)
257 InDevR Inc. COVID Serology Kit: Multiplexed Immunoassay (in development)

258 Innovita (Tangshan) Biological Technology Co., Ltd Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Test Kit (Multiple Fluorescence PCR) (RUO)
259 Innovita Biological Technology Co. Ltd 2019-nCoV Ab Test (Colloidal Gold) (IgM/IgG Whole Blood/Serum/Plasma Combo) (CE-IVD)
260 **Intavis Peptide Services GmbH & Co. KG** Covid19-hullB CelluSpot™ Array (RUO)
261 **Intavis Peptide Services GmbH & Co. KG** Covid19-hullS CelluSpot™ Array (RUO)
262 InTec Products, Inc. Rapid SARS-CoV-2 Antibody (IgM/IgG) (CE-IVD)
263 InTec Products, Inc. Rapid SARS-CoV-2 Antibody Test (CE-IVD)
264 Intrasense SA Myrian Covid-19 (China FDA-EUA - US FDA-EUA - CE-IVD)
265 IVDbio Inc. Machine-Free, Fast and Accurate Nucleic Acid Diagnoses System for COVID-19 (in development)
266 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectLyo SARS-COV-2 Real Time PCR kit (RUO)
267 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectPOC Novel Corona Virus (SARS-CoV-2) Ag Rapid Test Kit (CE-IVD)
268 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectPOC Novel Corona Virus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Rapid Test Kit (CE-IVD)
269 Jiangsu Bioperfectus Technologies Co. Ltd PerfectQ COVID-19 Coronavirus Real Time PCR Kit (RUO)
270 Jiangsu Microdiag Biomedicine Technology Co., Ltd Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by LFD RT-RAA (RUO)
271 Jiangsu Microdiag Biomedicine Technology Co., Ltd Novel coronavirus 2019-nCoV nucleic acid detection kit (rRT- PCR method) (RUO)
272 Jiangsu Qitian Gene Biotechnology Co., Ltd Fluorescent RAA Detection for 2019-nCoV (RUO)
273 Jiangsu Superbio Biomedical Technology (Nanjing) Co., Ltd Fast SARS-CoV-2 IgM/IgG Antibody Detection Kit (Colloidal Gold) (RUO)
274 JinHuan Medical Instrument Co., Ltd (COVID-19) IgM/IgG Antibody Fast Detection Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
275 JN Medsys ProTect Covid-19 RT-qPCR kit (RUO)
276 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 Antigen Detection Rapid Test (in development)
277 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG and IgM ELISA (manual) (in development)
278 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG/IgM Rapid Detection Test Kit (in development)
279 Kephera Diagnostics KDx COVID-19 IgG/IgM Rapid Detection Test Kit (in development)
280 KH Medical Co. Ltd RADI COVID-19 Detection Kit and RADI COVID-19 Triple Detection Kit (CE-IVD)
281 KogeneBiotech Co. Ltd PowerChekTM 2019-nCoV Real-time PCR Kit (Korea MFDS–EUA - CE-IVD)
282 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) IgG/IgM Rapid Test (CE-IVD)
283 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) IgM Rapid Test (RUO)
284 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) Nucleocapsid Protein IgG ELISA (manual) (RUO)
285 **KRISHGEN BioSystems** Human Anti-SARS-CoV-2 (Covid-19) Spike Protein IgG ELISA (manual) (RUO)
286 **KRISHGEN BioSystems** Human SARS-CoV-2 (Covid-19) ELISA (manual) (RUO)
287 **KRISHGEN BioSystems** SARS-CoV-2 (Covid-19) Real-Time PCR Kit (as per CDC Atlanta guidelines) (CE-IVD)
288 **KRISHGEN BioSytems** Human SARS-CoV-2 (Covid-19) Qualitative ELISA (manual) (RUO)
289 **Krosgen Biotech** KrosQuanT SARS-COV- 2 (2019 nCOV) Realtime PCR Kit (CE-IVD)
290 Landcent Europe B.V. Real time RT-PCR Kit for the detection of SARS-CoV-2 (in development)
291 Leadgene Biomedical, Inc. Leadgene® SARS/SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test Kit (in development)
292 Leadgene Biomedical, Inc. Leadgene® SARS/SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Test Kit (in development)
293 Lifeassay Diagnostics Pty Ltd Test-it COVID-19 IgM/IgG Lateral Flow Assay (in development)
294 Liming Bio-Products Co., Ltd COVID-19 Antigen Rapid Test Device (CE-IVD)
295 **Liming Bio-Products Co., Ltd** COVID-19 IgG/IgM Combo Rapid Test Device (CE-IVD)
296 **Liming Bio-Products Co., Ltd** COVID-19 IgG/IgM Combo Rapid Test Device (CE-IVD)
297 **Liming Bio-Products Co., Ltd** SrongStep®Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Multiplex Real-Time PCR Kit (CE-IVD)
298 **LOMINA AG** SARS-CoV-2(COVID19)IgM/IgG Antibody Fast Detection Kit (CE-IVD)
299 **Lumex Instruments** Microchip RT-PCR COVID-19 detection system (RUO)
300 Luminex Corp. ARIES SARS-CoV-2 Assay (US FDA)
301 Luminex Corp. NxTAG CoV Extended Panel (RUO)
302 Luminostics, Inc. CLIP-COVID19 (smartphone-read out high sensivity antigen detection test) (in development)
303 LumiQuick Diagnostics Inc. QuickProfile™ 2019-nCoV IgG/IgM Combo Test Card (CE-IVD)
304 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd COVID-19 virus (2019-nCoV) Dual-Detection Kit (CE-IVD)
305 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd COVID-19 virus (2019-nCOV) Triple-Detection Kit (Real-Time PCR Method) (CE-IVD)
306 Mabsky Bio-Tech Co., Ltd Influenza A virus, Influenza B virus & COVID-19 virus (2019-nCoV) Triple-Detection Kit (CE-IVD)
307 Maccura Biotechnology Co., Ltd SARS-CoV-2 Fluorescent PCR (China FDA-EUA - CE-IVD)
308 Mammoth Biosciences SARS-CoV-2 DETECTR (in development)
309 **Medical & Biological Laboratories Co., Ltd** FLUOROSEARCH Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Detection Kit (RUO)
310 Medical Innovation Ventures Sdn Bhd. GenoAmp® Real-Time RT-PCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
311 Medical System Coronavirus PCR test (China FDA - CE-IVD)
312 MedicalSystem Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Rapid Test Cassette (CE-IVD)
313 Mediclone Biotech Pvt Ltd @sight COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (in development)
314 Medigen Vaccine Biologics Corp. MVC SARS-CoV-2 Convective PCR Diagnostic Device/Kit (RUO)
315 Medigen Vaccine Biologics Corp. MVC SARS-CoV-2 Real-Time PCR Diagnostic Kit (RUO)
316 MedStar Medical Co., Ltd One-step Direct Realtime PCR Test Kit of 2019-nCoV Coronavirus (in development)
317 Mei Ning Kang Cheng China Biotechnology R&D Center, Inc. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) IgM/IgG Detection Kit (RUO)
318 MiCo Biomed Co. Ltd VERI-QTM PCR 316 COVID-19 detection system (CE-IVD)
319 Mikrogen GmbH ampliCube Coronavirus Panel (CE-IVD)
320 Mikrogen GmbH ampliCube Coronavirus SARS-CoV-2 (CE-IVD)
321 Mobidiag Novadiag® COVID-19 + InfA/B (lab-based & near-POC) (in development)
322 Module Innovations Private Ltd nCoVSENSe: IgM/ IgG test for spike and N-protein of SARS-CoV 2 (manual) (in development)
323 Mokobio Biotechnology R&D Center SARS-CoV-2 IgM & IgG Quantum Dot Immunoassay (CE-IVD)
324 Molbio Diagnostics Pvt Ltd Truenat SARS CoV-2 (lab-based or near-POC) (India DCGI)
325 Mologic Ltd Mologic COVID-19 Rapid Test (in development)
326 MP Biomedicals MP Rapid 2019-nCoV IgG/IgM (CE-IVD)
327 Mylab Discovery Solutions Pvt Ltd PathoDetect CoVID-19 Detection Kit (RUO)
328 nal von minden GmbH NADAL® COVID-19 IgG/IgM Test (243003N-25, 243002N-20, 243001N-10) (CE-IVD)
329 Nanjing BioPoint Diagnostics BioPoint SARS-CoV-2 dIgA/total antibody rapid test (in development)
330 Nanjing Vazyme Medical Technology Co., Ltd 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Triplex RT-qPCR Detection Kit (CE-IVD)
331 NanoBio Lab, A*STAR Research Entities Isothermal Exponential Amplification for COVID-19 Detection (RUO)
332 NanoEnTek COVID-19 IgG/IgM Duo (automated) (CE-IVD)
333 Nantong Egens Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
334 National Institute for Control of Vaccines and Biologicals Accupid nCoV 2019 Detection Kit (RUO)
335 Naturitious LLC Viralert COVID-19 IgG/IgM Antibody Rapid Test Kit (RUO)
336 Next Pharma Inc. DiaCarta's QuantiVirusTMSARS-CoV-2 Test (US FDA-EUA - CE-IVD)
337 Ningbo Health Gene Technologies Co. Ltd. SARS-CoV-2 Virus Detection Diagnostic Kit (RT- qPCR Method) (RUO)

338 Nirmidas Biotech, Inc. pGOLD COVID-19 IgG/IgM/IgA Microarray Test (RUO)
339 Nirmidas Biotech, Inc. Rapid COVID-19 (SARS-CoV-2) IgM/IgG Antibody Detection Kit
340 Norgen Biotek Corp 2019-nCoV TaqMan RT-PCR Kit (Catalog# TM67100) (RUO)
341 Novacyt/primerdesign genesig Real-Time PCR COVID-19 (USA FDA-EUA - WHO-EUL - CE-IVD)
342 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgA (RUO)
343 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgG (RUO)
344 NovaTec Immundiagnostica GmbH NovaLisa® COVID-19 (SARS-CoV-2) IgM (RUO)
345 OPTOLANE Technologies Inc. Dr. PCR COVID-19 Viral Load 20K (lab-based) (RUO)
346 OsangHealthcare GeneFinder COVID-19 Plus RealAmp Kit (CE-IVD)
347 Paragon Genomics Inc. CleanPlex SARS-CoV-2 Research and Surveillance NGS Panel (RUO)
348 PaxGen Bio Co. Ltd PaxView COVID-19 real time RT-PCR (RUO)
349 PCL Inc. PCL COVID19 Ag Rapid FIA (CE-IVD)
350 PCL Inc. PCL COVID19 IgG/IgM Rapid Gold (Korea MFDS - CE-IVD)
351 PCL Inc. PCLMD™ nCoV one step RT-PCR Kit (Korea MFDS - CE-IVD)
352 PDF 2pg flyer
353 PEPperPRINT GmbH PEPperCHIP® SARS-CoV-2 Proteome Microarray (manual) (CE-IVD)
354 PerGrande BioTech Development Co., Ltd SARS-CoV-2 Antibody Detection Kit (Colloidal Gold Immunochromatographic assay) (CE-IVD)
355 PerkinElmer Inc. PerkinElmer® SARS-CoV-2 Realtime RT-PCR Assay (CE-IVD)
356 PharmaAct AG COVID-19 rapid test (CE-IVD)
357 Pinpoint Science Inc. Pinpoint Covid-19 Screening Assay – Electrical detection of SARS-CoV-2 nucleocapsid protein using nanosensors and aptamer (in development)
358 Pinpoint Science Inc. Pinpoint Covid-19 Screening Assay (in development)
359 Pishtaz Teb SARS-CoV-2 IgG ELISA Kit (CE-IVD)
360 Pishtaz Teb SARS-CoV-2 IgM ELISA Kit (CE-IVD)
361 PlexBio Co., Ltd PlexBio CoVid19/SARS/Influenza A, B Detection kit (in development)
362 Prantae Solutions Pte Ltd EyeRa-Covid (in development)
363 Predigen Inc. HR-PreV (in development)
364 Premier Medical Corporation Pvt. Ltd SureStatus COVID-19 (SARS-CoV-2) Card Test (in development)
365 Premier Medical Corporation Pvt. Ltd SureStatus COVID-19 (SARS-CoV-2) EIA Test (in development)
366 PRIMA Lab S.A. PRIMA COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (For Professional Use) (CE-IVD)
367 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 Ag (RUO)
368 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 IgM/IgG (RUO)
369 PRIME4DIA Co., Ltd P4DETECT COVID-19 SAg (RUO)
370 Progenie Molecular S.L.U. RealCycler CORO (CE-IVD)
371 Promis Diagnostics SensDtect RT-qPCR SARS CoV-2 (RUO)
372 QIAGEN GmbH QIAstat-Dx Respiratory Panel 2019-nCoV (US FDA-EUA - CE-IVD)
373 Qingdao Hightop Biotech Co., Ltd Hightop COVID-19 IgM/IgG Ab Rapid Test Kit (in development)
374 Qingdao Jianma Gene Technology Co., Ltd. COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Rapid PCR Fluorescence Method) (RUO)
375 Quansys Biosciences Human COVID-19 (2-plex) (in development)
376 QuantuMDx QPOC™ Point of Care NAT for SARS-CoV-2 (In development)
377 QuantuMDx QuantuMDx NAT for SARS-CoV-2 (In development)
378 Quidel Lyra SARS-CoV-2 Assay (US FDA-EUA)
379 QuikPath Pte Ltd QuikPath Covid-19 POC molecular test (in development)
380 Quotient Limited SA MosaiQ™ COVID-19 Antibody Microarray (in development)
381 RainSure Scientific Co., Ltd RainSure COVID-19 dPCR Detection Kit (lab-based) (RUO)
382 Randox Laboratories Ltd Extended Coronavirus Array (lab-based or near-POC) (RUO)
383 Rapid Bio LLC Rapid test for IgM/IgG antibodies against SARS-COV-2 (RUO)
384 RapiGEN Inc. BIOCREDIT COVID-19 Ag (CE-IVD)
385 RapiGEN Inc. BIOCREDIT COVID-19 IgG (RUO)
386 RapiGEN Inc. BIOCREDIT COVID-19 IgG+IgM Duo (CE-IVD)
387 RayBiotech Coronavirus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Test Kit (Colloidal Gold) (CE-IVD)
388 R-Biopharm AG RIDA® GENE SARS-CoV-2 RUO (PG6815RUO) (RUO)
389 Regulatory contact
390 RetroVirox Inc. SARS-CoV-2 Pseudovirus assay for Neutralizing Antibodies (RUO)
391 Ring Biotechnology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Rapid Test Kit (CE-IVD)
392 Roche Molecular Diagnostics cobas® SARS-CoV-2 (for use on the cobas® 6800/8800 Systems) (US FDA-EUA - WHO EUL)
393 RPC Diagnostic Systems Anti-SARS-CoV-2 enzyme immunoassay for the detection of antibodies to SARS-CoV-2 (COVID-19) (in development)
394 Sacace BIOTECNOLOGIES SARS-CoV-2 Real-TM (CE-IVD)
395 Sansure Biotech, Inc. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleic Acid Diagnostic Kit (PCR-Fluorescence Probing) (China FDA–EUA - CE-IVD)
396 Scope Fluidics SA PCR|COV (in development)
397 SD BIOSENSOR Inc. STANDARD M nCoV Real-Time Detection Kit (Korea MFDS–EUA - CE-IVD)
398 SD BIOSENSOR, Inc. STANDARD F COVID-19 Ag FIA (CE-IVD)
399 SD BIOSENSOR, Inc. STANDARD Q COVID-19 Ag Test (CE-IVD)
400 SD BIOSENSOR, Inc. STANDARD Q COVID-19 IgM/IgG Duo Test (CE-IVD)
401 SEASUN BIOMATERIALS U-TOP™ COVID-19 Detection Kit (Korea MFDS-EUA - CE-IVD)
402 Seegene, Inc. Allplex 2019-nCoV assay (Korea MFDS-EUA - CE-IVD)
403 Selfdiagnostics Deutschland GmbH Multitest (in development)
404 Sengenics CoviDx (manual) (RUO)
405 SensingSelf, Pte, Ltd, Singapore COVID-19 Rapid IgG/IgM Combined Antigen Assay Pre-screening Test Kit (Model ERCSS05401) (CE-IVD)
406 Sente Biolab Senteligo Covid-19 qRT PCR Detection Kit (CE-IVD)
407 Sentinel CH STAT-NAT® Covid-19 HK and STAT-NAT® Covid-19 B (CE-IVD)
408 servoprax GmbH Cleartest Corona, Covid-19 (CE-IVD)
409 Shaanxi Lifegen Co., Ltd Novel coronavirus (COVID-19) nucleic acid detection kit (fluorescent PCR method) (CE-IVD)
410 Shandong Shtars Biological Industry Co., Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Real Time Multiplex RT-PCR Kit User Manual (RUO)
411 Shanghai Chemtron Biotech Co. Ltd 2019-nCoV IgM Antibody Diagnostic Kit (Colloidal gold) (CE-IVD)
412 Shanghai Fosun Long March Medical Science Co.,Ltd. 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) RT-PCR Detection Kit (RUO)
413 Shanghai GeneoDx Biotechnology Co., Ltd Novel Coronavirus 2019-nCoV Nucleic Acid Detection Kit (Fluorescent PCR Method) (China FDA–EUA)
414 Shanghai Igenetec Diagnostics Co., Ltd Novel Coronavirus SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (Isothermal Amplification on Microfluidic Chip) (RUO)
415 Shanghai Kehua Bio-engineering Co., Ltd SARS-CoV-2 Nucleic Acid Test (RUO)
416 Shanghai Outdo Biotech Co., Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Antibody (IgM / IgG) Test (Colloidal Gold) (China FDA-EUA - CE-IVD)
417 Shanghai Rendu Biotechnology Co., Ltd AmpSure 2019-nCov RNA Assay (RUO)

418 Shanghai ZJ Bio-Tech Co., Ltd/Liferiver Liferiver Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real Time Multiplex RT-PCRT kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
419 ShanXi Medical University SARS-COV-2 IgM/IgG antibody test (Colloidal Gold) (RUO)
420 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-nCoV Ag Fluorescence Rapid Test Kit (Time-Resolved Fluorescence) (CE-IVD)
421 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-nCoV Total Ab GICA Rapid Test (CE-IVD)
422 Shenzhen Bioeasy Biotechnology Co., Ltd Bioeasy 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Ag GICA Rapid Test – WITHDRAWN
423 Shenzhen Puruikang Biotech Co., Ltd Detection Kit for 2019-Novel Coronavirus RNA (RT-PCR-Fluorescence Probing) (CE-IVD)
424 Shenzhen Tailored Medical Ltd New Coronavirus (SARS-CoV-2) Nucleic Acid Detection Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)
425 Shenzhen Tailored Medical Ltd Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) IgM/IgG Antibody Assay Kit (Colloidal Gold Method) (CE-IVD)
426 Shenzhen Yhlo Biotech Co. Ltd iFlash-SARS-CoV-2 IgG (CE-IVD)
427 Shenzhen Yhlo Biotech Co. Ltd iFlash-SARS-CoV-2 IgM (CE-IVD)
428 Shenzhen Zhenrui Biotech Co., Ltd COVID-19 IgGg/IgM Rapid Test Cassette (WB/S/P) (CE-IVD)
429 Sherlock Biosciences Sherlock™ CRISPR SARS-CoV-2 (in development)
430 SignalDT Biotechnologies (SZ), Inc. LyoDx® A Freeze-Dried Real-Time RT-PCR Detection Reagent for SARS-CoV-2 (in development)
431 Snibe Co., Ltd (Shenzhen New Industries Biomedical Engineering Co., Ltd) MAGLUMI 2019-nCoV IgG (CLIA) (CE-IVD)
432 Snibe Co., Ltd (Shenzhen New Industries Biomedical Engineering Co., Ltd) MAGLUMI 2019-nCoV IgM (CLIA) (CE-IVD)
433 **Solgent Co.Ltd** DiaPlexQ™ Novel Coronavirus (2019-nCoV) Detection Kit (Korea FDA-EUA - CE-IVD)
434 Sona Nanotech Sona-COVID-19 LFA (in development)
435 Spectrum for Diagnostic Industries (SDI) SARS-CoV-2 Qualitative Real Time PCR Kit (RUO)
436 Spring Healthcare Services AG COVID-19 IgG/IgM Rapid Test (colloidal gold-based) (CE-IVD)
437 St. Petersburg Research Institute of Vaccines and Sera (FSUE SPbSRIVS FMBA) SARS-CoV-2 Tru-EIA (In development)
438 **Star Array Ptd. Ltd** 8-minute RT-qPCR direct PCR testing system for SARS-CoV-2 detection (RUO)
439 STILLA COVID-19 Multiplex Crystal Digital PCR detection kit (In development)
440 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgG (RDT) (CE-IVD)
441 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM (manual) (CE-IVD)
442 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM (RDT) (CE-IVD)
443 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (manual) (CE-IVD)
444 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (manual) (CE-IVD)
445 Sugentech, Inc. SGTi-flex COVID-19 IgM/IgG (RDT) (CE-IVD)
446 SunStar Joint Stock Company LAMP-COVID-19 (RUO)
447 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgG Ab Rapid Test (CE-IVD)
448 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgM Ab Rapid Test (CE-IVD)
449 **Sure Bio-Tech (USA) Co., Ltd** SARS-CoV-2 IgM/IgG Ab Rapid Test (CE-IVD)
450 Suzhou BTA Biotech Co. Ltd Real time RT-PCR Kit for the detection of SARS-CoV-2 (China-FDA EUA)
451 **Syrona Limited** COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette (CE-IVD)
452 **Systaaq Diagnostic Prouducts** 2019-Novel Coronavirus (COVID-19) Real Time PCR Kit (CE-IVD)
453 Taizhou ZECEN Biotech Co., Ltd SARS-CoV-2 IgG (CE-IVD)
454 Taizhou ZECEN Biotech Co., Ltd SARS-CoV-2 IgM (CE-IVD)
455 TargetingOne Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) nucleic acid detection kit (Digital PCR method) (RUO)
456 Telepoint Medical Services LLC Telepoint Medical Services SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Qualitative Test (RUO)
457 Tellgen Corporation SARS-CoV-2 Nucleic acids detection kit based on Real-Time PCR platform (CE-IVD)
458 Test description in Spanish
459 Tetracore Inc. Multiplex detection and differentiation SARS-Cov-2 Serology Assay (manual) (RUO)
460 Thermo Fisher Scientific TaqManTM SARS-CoV-2 Assay Kit v2 (RUO)
461 Thermo Fisher Scientific TaqPath COVID-19 Combo Kit (USA FDA-EUA)
462 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgG Lateral Flow Assay (CE-IVD)
463 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgM Lateral Flow Assay (CE-IVD)
464 Tianjin Era Biology Technology Co., Ltd COVID-19 IgM/IgG Lateral Flow Assay (CE-IVD)
465 Tianjin Jianbo Biological Co., Ltd SARS-CoV-2 Specific IgM and IgG Test Kit (Coillodal Gold) (RUO)
466 Tianjin MNCHIP Technologies Co., Ltd Anti-COVID-19 virus IgM/IgG rapid test kit (Colloidal gold assay) (CE-IVD)
467 Tianjin MNCHIP Technologies Co., Ltd. Anti-COVID-19 virus IgM/IgG rapid test kit (Colloidal gold assay) (CE-IVD)
468 Twist Bioscience NGS-based target capture for SARS-CoV-2 detection and screening (In development)
469 U2USystems (India) Pvt. Ltd 2019-ncoV IgG/IgM Test (CE-IVD)
470 University of Washington Tongue swab diagnosis of SARS-CoV-2 (In development)
471 Ustar Biotechnologies (Hangzhou) Ltd EasyNAT Integrated, Automated Molecular Diagnostic Assay for COVID-19 RNA (RUO)
472 Veredus Laboratories Pte Ltd VereCoV™ Detection Kit and VerePLEX™ Biosystem (Singapore HSA - CE-IVD)
473 Veredus Laboratories Pte Ltd VereCoV™ Detection Kit and VerePLEX™ Biosystem (Singapore HSA)
474 Verify Diagnostics Inc. Covid-19 IgG/IgM Antibody Test (RUO)
475 Vircell S.L. COVID-19 ELISA IgG (CE-IVD)
476 Vircell S.L. COVID-19 ELISA IgM+IgA (CE-IVD)
477 Vircell S.L. COVID-19 VIRCLIA® IgG MONOTEST (RUO)
478 Vircell S.L. COVID-19 VIRCLIA® IgM+IgA MONOTEST (RUO)
479 Vircell, S.L. AMPLIRUN® CORONAVIRUS SARS (2003) RNA CONTROL (RUO)
480 Vircell, S.L. AMPLIRUN® SARS-CoV-2 RNA CONTROL (RUO)
481 Vircell, S.L. AMPLIRUN® TOTAL SARS-CoV-2 CONTROL (SWAB) (in development)
482 Vircell, S.L. SARS-COV-2 REALTIME PCR KIT (CE-IVD)
483 Vision Biotechnology Research & Development VISION COVID19 Easyprep Test Kit (IFA ISO 9001: 2015)
484 Vitassay Healthcare S.L. Vitassay qPCR SARS-CoV-2 (CE-IVD)
485 **VivaChek Biotech (Hangzhou) Co., Ltd** VivaDiag COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (CE-IVD)
486 **VivaChek Biotech (Hangzhou) Co., Ltd** VivaDiag COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (CE-IVD)
487 **Wells Bio, Inc.** careGENE™ COVID-19 RT-PCR kit (Korea MFDS - CE-IVD)
488 **Wells Bio, Inc.** careGENE™ N-CoV RT-PCR kit (Korea MFDS - CE-IVD)
489 **Wells Bio, Inc.** careUS™ COVID-19 IgM/IgG (in development)
490 **Willi Fox GmbH** Willi Fox Covid-19 IgM/ IgG rapid test (CE-IVD)
491 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co., Ltd Novel Coronavirus IgG antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
492 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co., Ltd Novel Coronavirus IgM antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
493 Wuhan Easydiagnosis Biomedicine Co., Ltd SARS-CoV-2 nucleic acid test kit (China FDA–EUA - CE-IVD)
494 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co.,Ltd Novel Coronavirus IgG antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
495 Wuhan EasyDiagnosis Biomedicine Co.,Ltd Novel Coronavirus IgM antibody test kit (colloidal gold method) (CE-IVD)
496 **Wuhan HealthCare Biotechnology Co., Ltd** Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Nucleic Acid Detection Kit (CE-IVD)
497 Wuhan UNscience Biotechnology Co., Ltd Covid-19 IgG/IgM Antibody Rapid Test Kit (CE-IVD)

498 Wuxi Shenrui Bio-pharmaceuticals Co. Ltd Covflu-SR, Coronavirus 2019-nCoV and influenza virus A/B nucleic acid detection (in development)
499 Xi'an Tianlong Science and Technology Co., Ltd COVID-19 ORF1ab/N Gene PCR Detection Kit (RUO)
500 Xiamen Biotime Biotechnology Co., Ltd SARS-CoV-2 IgG/IgM Rapid Qualitative Test Kit (CE-IVD)
501 Xiamen Boson Biotech Co. Ltd Rapid 2019-nCoV IgG/IgM Combo Test Card (CCE-IVD)
502 Xiamen Wiz Biotech Co. Ltd Diagnostic Kit (Colloidal Gold) for IgG/IgM Antibody to SARS-COV-2 (CE-IVD)
503 Xiamen Zeesan Biotech Co., Ltd. SARS-CoV-2 Test Kit (CE-IVD)
504 Xi'an Goldmag Nanobio Tech Co., Ltd Real-Time RT-PCR assays for the detection of SARS-CoV-2 (CE-IVD)
505 Yaneng BIOscience (Shenzhen) Co., Ltd COVID-19 Nucleic Acid Detection Kit (Multiplex Real Time PCR) (RUO)
506 **YouSeq Ltd** YouSeq SARS-COV-2 qPCR Test (RUO)
507 Yuno Diagnostics Co., Ltd Novel coronavirus(SARS-CoV-2) IgG/IgM Antibody Combined Test Kits (CE-IVD)
508 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 Antigen ELISA Kit (in development)
509 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 Antigen Rapid Test (in development)
510 Zalgen Labs, LLC ReSARS CoV-2 IgM ELISA Kit (in development)
511 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona Antigen ELISA Kit (in development)
512 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona IgM ELISA Kit (in development)
513 Zalgen Labs, LLC ReSARS Pan-Corona Rapid Test (in development)
514 **Zhejiang Gene Science Co., Ltd** Novel Coronavirus (2019-nCoV) IgM/IgG Antibodies Detection Kit (CE-IVD)
515 Zhengzhou Humanwell Biocell Biotechnology Co., Ltd BIOCELL COVID-19 IgG ELISA test (RUO)
516 Zhengzhou Humanwell Biocell Biotechnology Co., Ltd BIOCELL COVID-19 IgM ELISA test (RUO)
517 Zhuhai Haitai Biological Pharmaceutical Co., ltd Novel Coronavirus (2019-nCoV)/Flu A/Flu B Real-time Multiplex RT-PCR Kit (manual & automated lab-based) (RUO)
518 **Zhuhai Livzon Diagnostics Inc** Diagnostic Kit for IgM Antibody to Corona Virus(nCoV-2019) (Colloidal Gold) (China FDA)
519 Zhuhai Livzon Diagnostics Inc. Diagnostic Kit for Nucleic Acid to nCoV-2019 (PCR- Fluorescence Probe) (RUO)
520 Zugotech Labs Ltd Zugotech COVID-19 IgM/IgG Rapid Test (in development)
521 Zybio, Inc. SARS-CoV-2 Nucleic Acid Detection Kit (PCR-Fluorescent Probe Method) (CE-IVD)

EUA: Emergency Use Authorization
HSA: Health & Safety/Sciences Authority
MFDS: Ministry of Food & Drug Safety
NRA: National Regulatory Authority
RUO: Research Use Only
TGA: Therapeutic Goods Administration
WHO EUL: World Health Organization Emergency Use Listing Procedure

Sources:
https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/

d 9.

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 3:11:59 PM
**Subject:** FW: graag aanvulling vanuit VGGM signaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven
**Received:** Thur 5/28/2020 3:12:00 PM
_RJ.docx


[redacted], **MSc**
[redacted]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] (oneven) [redacted]


**Van:** [redacted]
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:38
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' <[redacted]@ggdbzo.nl>; [redacted]@vggm.nl' <[redacted]@vggm.nl>
**Onderwerp:** RE: graag aanvulling vanuit VGGM signaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Hierbij een nieuwe versie


[redacted], **MSc**
Arts [redacted] profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] (oneven), [redacted]


**Van** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:17
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' <[redacted]@ggdbzo.nl>; [redacted]@vggm.nl' <[redacted]@vggm.nl>
**Onderwerp:** graag aanvulling vanuit VGGM signaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

**Beste [redacted] en [redacted]**
**Hierbij het bijna definitieve signaal.**
**@[redacted] zou jij de situatie voor VGWM erbij willen schrijven, en ook info over de bakkerij? @@ [redacted], had jij nog aanvullingen?**
**Klopt de titel zo, zijn het allemaal slachthuismedewerkers?**
**Groetjes, [redacted]**

**Van:** [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:06
**Aan:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' <[redacted]@ggdbzo.nl>
**Onderwerp:** Re: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Akkoord

Get Outlook for iOS

---

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** Thursday, May 28, 2020 11:32:16 AM
**To:** [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdnog.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] @ggdbzo.nl' < [redacted] @ggdbzo.nl>
**Subject:** graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Beste [redacted], [redacted] en [redacted]

Hierbij het conceptsignaal over COVID-19 uitbraak in de vleesverwerkende industrie dat vanochtend is besproken in het Signaleringsoverleg.
We willen dit graag als apart signaal opnemen in het SO-verslag vandaag.
Graag jullie aanvullingen op dit conceptsignaal. Graag jullie aanvullingen zodat ook de situatie in Helmond en in Scherpenzeel beter is beschreven, oa. aantal geteste medewerkers, en percentage positief, en indien mogelijk % met klachten.
Ik ontvang graag vandaag (voor 14.30 uur) jullie aanvullingen als trackchanges en akkoord op het signaal.

Mvg,

[redacted]

---

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 16:21
**To:** Signaleringsoverleg < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: COVID-19 uitbraken bij slachthuismedewerkers

Ha [redacted]

Poe dat kan, alleen nog afstemmen met dre ggd en dan ook. NOG, brabant ZO en VGGM.
Voor wanneer?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
Arts [redacted] | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted] @rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] (oneven), [redacted]

---

**Van:**

**To:** [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted][ [redacted]@rivm.nl]; [redacted][ [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted][ [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 10:19:18 AM
**Subject:** RE: Newsletter 2 - updates and deadlines
**Received:** Wed 5/20/2020 10:19:19 AM

Hoi allen,

[redacted] en ik zijn van plan om een samenvatting te leveren over het aerosolenstuk!

Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 12:09
**Aan:** COVID Journal Club < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@gmail.com>; [redacted] < [redacted]@gmail.com>; [redacted] < [redacted]@gmail.com>; [redacted] < [redacted]@gmail.com>
**CC:** literatuur-COVID < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Newsletter 2 - updates and deadlines

Dear all,

Let us start with telling you that we have received many positive reactions on the newsletters, from all corners of the CIb, but also already some outside the CIb that had caught the news. Several pieces have already been used by other colleagues or brought into the OMT (!). The letter was quite long, so we are also discovering the possibilities to install an parallel and intern website to increase the traceability and usability of the summaries. We hope that the positive reactions and progress on the lay out are a motivation for everyone to keep up the good work and prepare for newsletter 2.

As mentioned during the journal club, we aim to send this second newsletter coming Wednesday 27th of May. This means that **on Tuesday 26 May at 1PM, we would like to receive your contributions** (please send it to literatuur-COVID [redacted]@rivm.nl).

There are several possibilities that may apply to you:

A. You did not yet send in a summary, because you did not make it last week. In this case, please send your first summary and key messages.

B. You provided a summary last time. In this case, you can either describe any changes or additions based on the new literature (if there are any), or choose a new angle or subtheme to discuss it more thoroughly. For example, we had contact with [redacted] that she and [redacted]. They provided a general summery of their cohorts on pregnancies last week, but now dive deeper into one of the subthemes such as COVID and delivery, or COVID and the neonate, or COVID during pregnancy. In this way you have more space to elaborate on the findings and explain its implications.

**Please, answer to this e-mail what you plan to send in for next week.** In this case, we know what we can expect.

Then, I would like to make a final note on the format. We provided a format (I attached it again), which defines the letter type, Font Size, italics / bold etc. Please use this format, and send in a piece of work that can be copy-pasted in the newsletter. Also, please dubble check your language and readability beforehand. Of course we are doing a round of final editing, but that would then be a lot easier and less time-consuming.

That was that for now. Since, there is no journal club tomorrow, we are just looking forward to your e-mails and contributions and hope to see you next week face-to-face in the journal club.

Have a wonderful, sunny (and long) weekend!

Best,

On behalf of [redacted], [redacted], [redacted],

294187

(10)(2e)

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sat 5/30/2020 8:28:36 AM
**Subject:** Doorst: wekelijkse overzicht COVID-19 BES- en CAS-eilanden week 22
**Received:** Sat 5/30/2020 8:28:37 AM
cariben_COVID-19_rapport_22_20200529_1206.pdf

Ter info, gisteren meegedaan aan OMT-Caribische eilanden, om ook toerisme weer te laten opstarten, elk eiland heeft eigen zienswijze daarop gepresenteerd.
Groetjes, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 29 mei 2020 om 17:42:02 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@bonairegov.com>, [redacted] <[redacted]@bonairegov.com>, [redacted] <[redacted]@statiagov.com>, [redacted]@statiagov.com' <[redacted]@statiagov.com>, [redacted] <[redacted]@sabagov.nl>, [redacted]@gmail.com' <[redacted]@gmail.com>, [redacted]@gobiernu.cw' <[redacted]@gobiernu.cw>, [redacted] <[redacted]@despa.gov.aw>, [redacted] <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted] <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted]@sintmaartengov.org' <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted] <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted]@santepubliquefrance.fr' <[redacted]@santepubliquefrance.fr>, [redacted] <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted] ([redacted])' <[redacted]@igj.nl>, [redacted] ([redacted])' <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@sintmaartengov.org>, [redacted] ([redacted])' <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@ggdru.nl>, [redacted] <[redacted]@ggdru.nl>, [redacted]@bonairegov.com' <[redacted]@bonairegov.com>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** wekelijkse overzicht COVID-19 BES- en CAS-eilanden week 22

Beste collega's,

Hierbij het wekelijkse overzicht voor de BES- en CAS-eilanden o.b.v. de gegevens t/m 28 mei 2020 (week 22).

Met vriendelijke groet,
[redacted]

---

[redacted]

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) | Centre for Infectious Disease Control (CIb) | Epidemiology and Surveillance Unit (EPI)
Postal address: RIVM, EPI Postbak 75, PO Box 1, 3720 BA Bilthoven, The Netherlands
Tel: +31 (0)30[redacted] | Fax: +31 [redacted] [redacted]@rivm.nl

Note: I am not in the office on Friday.

**To:** [redacted]@vggm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl];
[redacted], [redacted]@ggdnog.nl]; [redacted]@ggdbzo.nl]
**From:** Signaleringsoverleg
**Sent:** Thur 5/28/2020 1:54:17 PM
**Subject:** RE: graag aanvulling vanuit VGGM signaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven
**Received:** Thur 5/28/2020 1:54:17 PM

Dank ik heb het verwerkt, zie definitieve signaal

**3543 COVID-19 clusters onder slachthuismedewerkers**

In de afgelopen 2 weken zijn er onder medewerkers van drie bedrijven binnen de vleesindustrie COVID-19 clusters gerapporteerd. Eerder werd het signaal gerapporteerd van COVID-19 onder arbeidsmigranten die bij elkaar woonden op een locatie in Gelderland Midden. Hierbij bleek de helft van het huishouden positief te zijn op SARS-CoV-2. Het grootste deel van deze arbeidsmigranten werkt in vleesverwerkende fabrieken, 4 personen zijn werkzaam in een bakkerij. Op 24 mei berichtte GGD Noord- en Oost Gelderland dat van 647 geteste medewerkers van een slachtbedrijf in de regio er 147 positief (22%) waren. Tenminste 10% procent van de geteste medewerkers gaf aan klachten te hebben (gehad), hoewel de anamnese mogelijk niet volledig betrouwbaar is. Een groot deel van de medewerkers betreft arbeidsmigranten. Uit bron-en contactopsporing lijken huisvesting en transportmiddel van en naar de werklocatie de belangrijkste risico's op transmissie te geven. De positieve monsters zullen verder gesequenced worden. Naar aanleiding van de uitbraak in de slachterij in Noord- en Oost Gelderland heeft de GGD Gelderland-Midden circa 260 arbeidsmigranten getest, die in één wooncomplex gehuisvest zijn. Hiervan werd 7% positief bevonden.
Deze week werd bekend dat ook bij een slachtbedrijf in GGD-regio Brabant Zuidoost medewerkers SARS-CoV-2 positief zijn bevonden. De GGD momenteel bezig met verdere contactopsporing en in overleg met het slachtbedrijf worden ruim 130 medewerkers getest. De resultaten van de lopende onderzoeken door de GGD'en moeten meer inzicht geven in de transmissieroutes van besmetting binnen de vleesindustrie, en specifiek onder arbeidsmigranten, die ook in grote groepen in andere sectoren werkzaam zijn. Er zijn in Nederland al 3 slachterijen van 1 vleesverwerkend bedrijf (tijdelijk) gesloten. In o.a. [redacted] worden COVID-19 uitbraken in de vleesverwerkende industrie gerapporteerd, He[redacted] meldt dat in meerdere [redacted] deelstaten (o.a. i[redacted] COVID-19 uitbraken in slachthuizen zijn gemeld. In [redacted] er een specifiek outbreak management team opgericht die adviezen heeft opgesteld voor vleesverwerkende bedrijven. Bronnen: GGD NOG, VGGM , GGD Brabant-Zuidoost, media, RKI, HPSC
(SARS-CoV-2)

---

**From:** [redacted] <[redacted]@vggm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 15:39
**To:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' <[redacted]@ggdbzo.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: graag aanvulling vanuit VGGM signaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Dag collega's,

Zojuist ook d e resultaten van het onderzoek onder arbeidsmigranten in GM toegevoegd.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Afdeling Infectieziektebestrijding VGGM

T: 088[redacted]

E: [redacted]@vggm.nl

W: www.vggm.nl

294191







[redacted]

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

294194

**To:** [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; Signaleringsoverleg[[redacted]@rivm.nl]
**From:** Signaleringsoverleg
**Sent:** Mon 5/25/2020 1:15:27 PM
**Subject:** RE: 2e medewerker positief nertsenbedrijf / COVID uitbraak bj VION in Groenlo
**Received:** Mon 5/25/2020 1:15:27 PM

Dank je [redacted] ik zal contact opnemen met [redacted] en ook uitzoeken hoe het zit met de VION uitbraak in Groenlo.
Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 11:11
**To:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** 2e medewerker positief nertsenbedrijf / COVID uitbraak bj VION in Groenlo

Ik hoorde dat er een 2e medewerker positief is en dat het een apart OMT of DB komt over nertsenbedrijven

https://www.destentor.nl/binnenland/opnieuw-medewerker-fokkerij-besmet-door-nerts-brandbrief-dierenartsen-naar-minister-schouten~a99a9eef5/

Lijkt me goed om er weer een signaal over op te nemen deze week.

En ook een apart signaal over de 2e VION uitbraak – deze keer in Groenlo.

Groet [redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** Signaleringsoverleg
**Sent:** Thur 5/28/2020 12:06:27 PM
**Subject:** FW: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur
**Received:** Thur 5/28/2020 12:06:27 PM
sterfte_lag1_2PIs_tm_20200520.jpeg

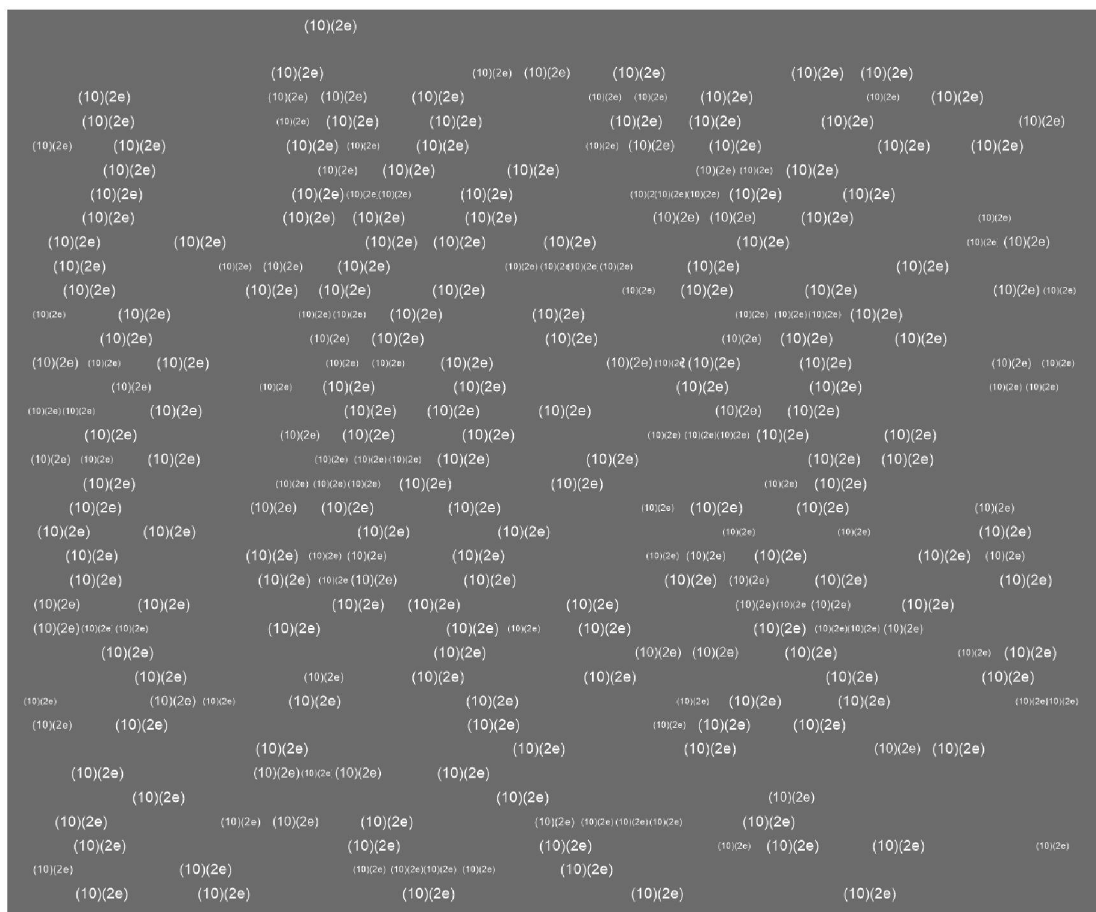
---

**From:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 14:00
**To** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Hoi [redacted]

Welke figuur voor de mortality heb je gebruikt?
De sterfte zit nu 'binnen de lijntjes', dat is in het SO rapport niet zo.
Zie bijgevoegd figuur die wij voor de website gebruiken, maar volgens mij maakten jullie daar zelf altijd een ander figuur van?

[redacted]


[redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 8:11:19 AM
**Subject:** FW: korte terugkoppeling DR 26 mei
**Received:** Thur 5/28/2020 8:11:19 AM

Zie hieronder, iets andere interpretatie dan [redacted]

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 10:09
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: korte terugkoppeling DR 26 mei

Hoi allen,

de DR heeft nog geen akkoord gegeven. Het was een mededeling van [redacted] dat zij het verhuisplan aan het aanpassen zijn, verder nog niets. [redacted] vroeg nog wel om de financiele implicaties van deze strategie in kaart te brengen, inclusief de nieuw aan te schaffen apparatuur.

groet

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 21:32
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: korte terugkoppeling DR 26 mei

Hi [redacted]

Kan ik uit onderstaande zin opmaken dat de DR akkoord gaat met het alternatieve verhuisplan voor de labs met calamiteitenfunctie? We hebben erop aangestuurd dat we niet allebei de versies van het verhuisplan hoeven uit te werken, want dat zou juist dubbel werk betekenen i.p.v. dat het ons werk bespaart.

Groet [redacted]

- [redacted] heeft de voortgang transitie-activiteiten toegelicht inclusief de beoogde nieuwe verhuis-volgorde van de labs. Nadere uitwerking van plannen en financien volgt nog. Afgesproken is dat er wekelijks afstemmingsoverleg plaatsvindt tussen [redacted] en [redacted] out over de verhuiszaken.

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 20:43
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** korte terugkoppeling DR 26 mei

Dag allen,

Weer een korte terugkoppeling vanuit de DR. Neem bij vragen even contact met mij op.

- Voorafgaand aan de DR was de IV-board. Door [redacted] zijn mij vooraf punten meegegeven. Vanwege beperkte beschikbaarheid IV-capaciteit (vanwege corona) zijn een aantal IV-activiteiten

uitgesteld. Op aangeven van [redacted] heb ik het knelpunt mbt veilige toegang tot Osiris genoemd; dit staat wel hoog op de prioriteitenlijst CIO. Tevens heb ik aandacht gevraagd voor interactie tussen IV-organisatie en CIb/domeinen mbt bio-informatica.

• [redacted] geeft aan dat er binnenkort weer een hitteplan uit gaat. Om te voorkomen dat de adviezen conflicteren met de coronavirus-bestrijding zal afstemming plaatsvinden met LCI. Mogelijk zullen er in de toekomst meer adviezen gepubliceerd worden i.r.t. corona waarbij afstemming tussen LCI en andere RIVM onderdelen nodig is.

• [redacted] heeft de voortgang transitie-activiteiten toegelicht inclusief de beoogde nieuwe verhuis-volgorde van de labs. Nadere uitwerking van plannen en financien volgt nog. Afgesproken is dat er wekelijks afstemmingsoverleg plaatsvindt tussen [redacted] en [redacted] over de verhuiszaken.

• [redacted] vraagt om bij sollicitaties tijdig O&P in te schakelen om te voorkomen dat sollicitanten in een heel laat stadium vanwege veiligheidsrisico's die wellicht voorzienbaar waren afgewezen worden.

• Ik heb gemeld dat het RIVM in opdracht van VWS een voorstel heeft uitgewerkt voor verbeteringen in de surveillance van voedselpathogenen, zoals aanbevolen in het rapport van de OVV. De kosten voor deze extra activiteiten voor het RIVM zijn geraamd op circa 1,5 mln. VWS wil dat voor deze kosten dekking gezocht wordt door herprioritering binnen bestaande programma's. De DR is van mening dat VWS voor extra activiteiten extra financiering zou moeten leveren. Nader overleg met VWS hierover volgt.

Groet!

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 7:02:56 AM
**Subject:** RE: COVID-19 journal club - presentatie donderdag?
**Received:** Wed 5/6/2020 7:02:56 AM

Ja, zou top zijn als [redacted] dat wil doen.
Groetjes, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 6 mei 2020 om 09:00:53 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: COVID-19 journal club - presentatie donderdag?

Misschien kan [redacted] iets vertellen over persoonlijke beschermingsmiddelen? Ik zal haar vragen.

Groeten, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 08:40
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: COVID-19 journal club - presentatie donderdag?

Ho [redacted] en [redacted]

[redacted] is niet in staat om te presenteren. We hebben tot nu toe dus nog geen presentatie voor as. Donderdag. Hebben jullie nog ideeen?

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 15:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: COVID-19 journal club

Ho [redacted]

Volgende week werk ik bij de GGD en heb ik geen tijd om e,a, voor te bereiden en om in te bellen. Een week later ben ik in Bilthoven, dan kan ik wel, maar ben ik wel achterwacht.

Ik weet alleen ook niet precies wat je van mij verwacht. Ik heb geprobeerd zo objectief mogelijk de literatuur te bekijken en voors- en tegens op een rij te zetten. Er zijn uiteraard veel inhoudelijke discussiepunten, maar ik neem aan dat jullie discussie niet over de inhoud gaat, maar over de methoden van het onderzoek?
Ik moet ook wel zeggen dat ik niet een keurig volledig overzicht heb kunnen maken omdat er veel geschreven is over een onderwerp waarover maar weinig daadwerkelijke evidence is. Bovendien was de tijd die ik had natuurlijk maar beperkt.

Het literatuur overzicht dat ik van [redacted] kreeg was overigens een goed uitganspunt, maar ik heb daarnaast nog veel informatie zelf moeten opzoeken om een completer beeld over het onderwerp te krijgen.

Groet,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 30 april 2020 13:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** COVID-19 journal club

Beste [redacted]

Zoals je wellicht weet zijn er meerdere literatuurteams (met collega's van LCI en EPI) bezig met het verwerken van COVID-19 literatuur. Samen met [redacted] en [redacted]rganiseren we dat. Met deze teams hebben we wekelijks een journal club waarin omstebeurt een groep de uitkomsten presenteert in een presentatie van 10-15 min, en daarna een korte discussie.
Omdat jij nu een volledig overzicht maakt van de maskers voor het OMT van as. Maandag. Zou jij dit willen presenteren in deze journal club op 7 mei 2020? Je search, methode, uitkomsten en wat we met deze uitkomsten kunnen? Omdat de uitkomst van het OMT dan ook bekend is, is het wellicht ook daar nog kort op te reflecteren (wat blijft er over van de input uit de literatuur).

Deze journal club vindt digitaal plaats via GoToMeeting van 14.30 tot 15.30. Voertaal is Engels. De presentatie staat dan bovenaan aan de agenda, dus evt kun je ook om 15 uur weer afhaken. Je kunt gebruik maken van een powerpointpresentatie. Ik kan je evt technsich ondersteunen.

We horen heel graag of je dat zou willen doen. Het zou een heel mooi voorbeeld zijn van een afgeronde analyse + uitkomsten in de praktijk / beleid.

Hartelijk groet,

[redacted]

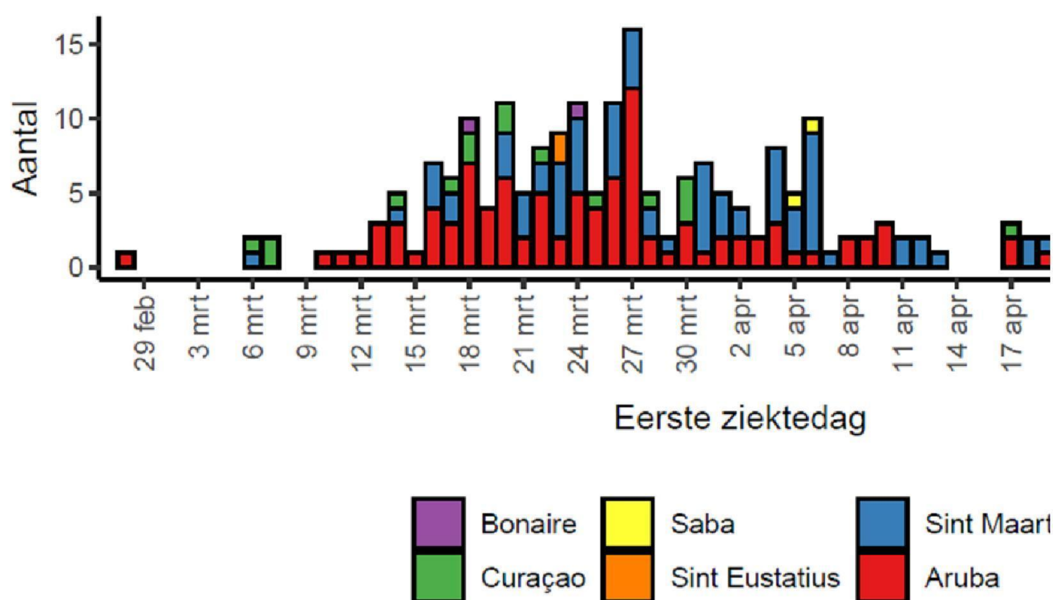
**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 8:45:47 AM
**Subject:** FW: situatie COVID BES CAS-eilanden
**Received:** Thur 5/7/2020 8:45:47 AM

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 10:45
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: situatie COVID BES CAS-eilanden

Hierbij de epicurve voor vandaag:

Figuur 1. Aantal gemelde COVID-19 patiënten op BES- en CAS-eilanden, naa
patiënten is de datum van de testresultaat opgenomen als de eerste ziektedag.




---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 09:08
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: situatie COVID BES CAS-eilanden

Hi [redacted]

Ik ben er vandaag wel, zie je zo bij het SO.
We moeten even kijken wat nieuw is voor de BES- en CAS eilanden voor het SO verslag.
@[redacted] weet jij wanneer het tweede OMT Cariben advies openbaar wordt?

Groetjes, [redacted]

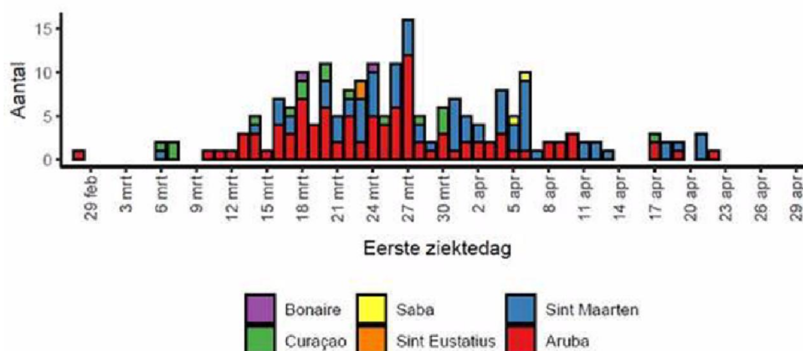
**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 20:29
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** situatie COVID BES CAS-eilanden

Beste [redacted]

Kan ik me tot jou richten (ivm vakanti[redacted]) voor een update over de situatie in het Caribisch gebied voor COVID voor het signaleringsverslag?
Onderstaand het signaal van vorige week. Een update van het beeld en cijfers zou me helpen.

Hartelijke groet, [redacted]

Tot en met 29 april 2020 zijn er op Curaçao, Aruba en Sint Maarten (de CAS-eilanden) en Bonaire, Sint Eustatius en Saba (BES-eilanden) in totaal 198 COVID-19 patiënten bevestigd, waarvan 16 op Curaçao, 100 op Aruba, 76 op Sint Maarten, 2 op Bonaire, 2 op Sint Eustatius en 2 op Saba (Figuur X). Er zijn 13 COVID-19 patiënten overleden op Sint Maarten, 2 op Aruba en 1 op Curaçao. Het percentage positief geteste patiënten op de CAS-eilanden ligt ruim onder de 10% voor Curaçao (5%) en Aruba (6%), en is hoog (25%) op Sint Maarten. Op alle eilanden zijn strenge maatregelen van kracht, de toeristenindustrie is sinds februari geheel stilgelegd.




Figuur X. Aantal gemelde COVID-19 patiënten* op BES-en CAS-eilanden, naar eerste ziektedag.
*van 23 patiënten is de datum van het testresultaat opgenomen als de eerste ziektedag. Bron: RIVM (IHR casusregister Dutch Carribean).

[redacted] | 030[redacted]
[redacted] | 030[redacted]
[redacted] | 030-[redacted]
[redacted] | 030[redacted]
[redacted] | 030-[redacted]
------------------------------------------------------------
Epidemiologie en Surveillance
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1 (interne postbak 75)
3720 BA Bilthoven
------------------------------------------------------------
E-mail: [redacted]@rivm.nl
Website: http://signalen.rivm.nl

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 6/3/2020 1:57:36 PM
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie
**Received:** Wed 6/3/2020 1:57:00 PM

Wil je meelezen in notitie?
Dan kopieer ik je in mailwisseling

Met vriendelijke groet,

[redacted],
[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 15:29
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Dank voor de info, groet, [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 3 juni 2020 15:26
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Ja klopt. Ik heb contact met [redacted] en [redacted] hierover. Ze willen de resultaten van onze onderzoeken naar de vleesindustrie op papier, wat weten we wel, wat weten we niet, en wat is onze aanbeveling voor beleid en voor verder onderzoek. Dit op de punten arbeidsomstandigheden, wonen, vervoer en PBM gebruik. Die laatste is een waar veel vragen over spelen.

Groet [redacted]

[redacted] MSc
[redacted]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 15:24
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

[redacted]

Omdat jij ook op zoek was wie binnen het RIVM bevraagd was door VWS dit ook even in cc naar jou

Het blijkt dat er dus vanuit VWS een mail is gestuurd naar [redacted] maar waar die vervolgens hier intern naar toe is gegaan is mij onduidelijk. Vanuit VWS is hij donderdag ook nog naar [redacted] gestuurd.
Dus RIVM is wel bevraagd over vleesindustrie

Met vriendelijke groet,

[redacted],
Arts M&G, Coördinator regionale consulenten
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 15:14
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Hoi [redacted] en [redacted]

Dit was een vraag die nog op status 'te beantwoorden' staat. Ik heb al een lijn geformuleerd voor de antwoorden.
Morgenavond is er een debat over, voor die tijd verwachten ze antwoord.
[redacted] kan jij meekijken omdat het ook echt om arbeidsomstandigheden gaat?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:38
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 11:53
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

294209

Hoi [redacted]

Hierbij de vragen die er leven rond de slachterijen. Het is een eerste opzet. Ik heb ook de mail van [redacted] toegevoegd. Die vragen zijn gebaseerd op het rapport van het locatieonderzoek. Misschien dat je daar ook naar wilt kijken?
Globaal gaat het om de volgende vragen:

i. Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.
NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

Op dit moment zijn hier nog wetenschappelijk bewijs door bijvoorbeeld het nemen van omgevingsmonsters. Wel wordt er geopperd dat door koude en natte omgeving transmissie risico groter wordt. Net als metalen oppervlakken waar het virus op aanwezig kan blijven. Lucht- en omgevingsmonsters zouden hier meer inzicht in moeten geven.

ii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

Ook hiervoor geldt dat dit niet wetenschappelijk is aangetoond. Wat in de praktijk wel wordt gezien is dat er filevorming ontstaat in kleedruimtes en dat op sommige plekken geen 1,5 meter afstand te nemen is. Over het algemeen hebben deze bedrijven zeer vroeg, al vanaf februari 2020, hun fabrieken ingericht naar de 1,5 meter maatregelen en extra hygiëne maatregelen toegepast en zijn hier er strikte protocollen voor opgesteld.

iii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen

Wat naast de bedrijfsomstandigheden een mogelijk nog grotere rol speelt is de woonsituatie en het vervoer naar het werk. In bedrijven in de vleesindustrie is gemiddeld 80% van de werknemers arbeidsmigrant. Zij wonen in groetere groepen vaak bij elkaar, kunnen moeilijk in de thuissituaties afstand bewaren en worden naar het werk gebracht in busjes of auto's waarin geen 1,5 meter afstand wordt bewaard of waarin schotten besmetting zouden moeten voorkomen. Er dient veel meer aandacht te zijn voor deze woonomstandigheden en het vervoer naar het werk willen we clusters voorkomen. De GGD werkt hard aan het opsporen van de positieve medewerkers, instrueert iedereen en verricht intensief bron- en contactonderzoek, maar wil dit mogelijk blijven, dan zal er ingezet moeten worden ook op het voorkomen van transmissie in de thuissituatie en vervoer. Dit kan alleen in samenwerking met de uitzendorganisaties en bedrijven, vanuit het daarvoor verantwoordelijke ministerie.

iv. Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

Uitgangspunt voor het gebruik van mondneusmaskers is om in lijn te blijven met de reeds bestaande hygiëne – en arborichtlijnen van het bedrijf of de branche. De 1,5 meter afstand dient te worden nagestreefd. Voor nu is er geen aanleiding tot aanvullend advies rondom gebruik van persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Wat betreft de vraag van dhr. Van Velpen rondom adequaat aanpak, hier is reeds een handleiding voor opgesteld ten behoeve van de GGD' en wat te doen bij clusters binnen bedrijven in de vleesindustrie. Dit document is reeds goed ontvangen door de GGD' en.

NB de vragen globaal gesteld. Ik kan nadere invulling geven.

Gr [redacted]



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] <[redacted]@vggm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:35
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Onderwerp:** transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Beste [redacted]
In aansluiting op ons telefonisch contact een aantal punten/vragen

1.De infectieziektenartsen van de GGD gelderland midden hebben op 5 mei een locatiebezoek gedaan bij Vion in Scherpenzeel en geven in hun rapport
Aan dat de fabriek zich aan de richtlijnen houdt. In scherpenzeel worden andere werkzaamheden verricht dan in Groenlo (slachterij).
Internationaal blijkt dat vleesverwerkende industrie veel besmettingsbronnen oplevert. Maar volgens mij is niet precies bekend wat de reden is.
Vraag is: zijn de richtlijnen wel adequaat voor deze situatie (kou? Vocht?). Moet er met de richtlijnen meer gekeken worden naar het soort werk?
2.naast de werkomstandigheden is het vervoer een mogelijke plek van transmissie
Vraag: moeten er andere richtlijnen komen t.a.v.vervoer?
3.de huisvestingssituatie van de arbeidsmigranten in velp zijn niet geschikt voor quarantaine
Vraag: is de huisvestingsbron in de totale keten de grootste risicobron?
4. de mobiliteit in de keten
De mobiliteit in de keten is erg hoog. De ene dag werken migranten op de ene plek, en de volgende dag ergens anders
Geldt ook voor de huisvesting. Dus de mobiliteit in huisvesting,vervoer en fabriek is meer dan gemiddeld
5.de taal/cultuur
Omdat er sprake is van mensen die andere taal spreken, en niet zijn geintegreerd in nederlandse samenleving kan niet altijd verwacht worden dat ze zich houden aan afspraken die wel ge maken zijn met anderen
6.en daarbij speelt ook een rol de positie van de uitzendbureaus: verhuurder van huisvesting, facilitator van vervoer etc

Het lijkt zinvol als RIVM deze totale keten onder de loep neemt, onderzoekt waar de grootste risico's zitten voor besmetting en wat de meest adequate aanpak is: van elke dag alle medewerkers van een fabriek testen tot ....

Groet,
[redacted]

noch voor de tijdige ontvangst daarvan.

---------------------------------------------------------------------

| Factsheet Bron- en Contactonderzoek | |
|---|---|
| Kernboodschap | Met de overgang naar de controlefase zal de GGD weer overal klassieke bron- en contactopsporing (BCO) uitvoeren. BCO wordt in samenhang met grootschalig testen belangrijk in de overgangsfase om de situatie goed te monitoren en opflakkeringen van het virus snel de kop in te drukken.<br>De GGD'en hebben een opschalingsplan gepresenteerd over hoe zij vanaf 1 juni opgeschaald zijn om de benodigde hoeveelheid BCO uit te voeren. Conform dit plan richten de GGD'en op dit moment ook een nazorgteam in dat proactief contact houdt met mensen die uit een BCO naar voren komen.<br>Met dit opschalingsplan zijn de GGD'en gereed om de extra vraag naar BCO aan te kunnen.<br>Momenteel werken RIVM en GGD het stappenplan nader uit, waarbij zowel huisgenoten als nauwe contacten mondeling en schriftelijk worden geïnformeerd en zij meerdere malen worden gebeld. Het RIVM stelt deze richtlijn begin volgende week vast.<br>De GGD past de berkenening van de capaciteit nog aan, zodat ook de capaciteit voor het nazorgteam daarin wordt meegenomen. Het aangepast plan volgt begin volgende week. |
| Achtergrond | **BCO**<br>De GGD voert BCO rond een bevestigde patiënt uit met als doel het indentificeren en inlichten van contacten en hen extra te wijzen op het belang van een goede hygiëne, thuis blijven en laten testen bij klachten. De GGD identificeert drie categoriën contacten: huisgenoten, overige nauwe contacten en overige contacten. Huisgenoten (iedereen de woonomgeving deelt en langdurig contact had op minder dan 1,5m afstand) worden geadviseerd om veertien dagen in quarantaine te gaan. Overige nauwe contacten (iedereen die langer dan 15 minuten op minder dan 1,5m afstand contact had) wordt dringend geadviseerd om veertien zoveel mogelijk thuis te blijven. Overige contacten (iedereen die langer dan 15 minuten contact had op meer dan 1,5m afstand) worden gevraagd om extra alert te zijn op klachten passend bij Covid-19. Deze adviezen worden zowel schriftelijk als mondeling toegelicht.<br>1 **Isolatie van de patiënt**<br>2 **Bron- en contactonderzoek** (binnen 24 uur na melding) met personen waar de patiënt contact mee heeft gehad én locatie/persoon waar de infectie vermoedelijk is opgelopen.<br>3 **Contact en instructies voor contacten** Delen van leefregels, vragen om alertheid en snel handelen bij ziekteverschijnselen.<br>4 **Bij ziekteverschijnselen** bij een van de contacten worden de stappen herhaald (test positief: isolatie> BCO > instructies).<br>Isolatie van de patiënt → Bron- en contactonderzoek → Contact en instructies voor contacten → Bij ziekteverschijnselen<br>**Opschalingsplan**<br>15 mei hebben de GGD'en het opschalingsplan gepresenteerd waarin zij hebben aangegeven hoe het BCO per 1 juni opgeschaald is om het bovengrensscenario aan te kunnen. Dit scenario gaat uit van 30.000 testen per dag en 8% positieve testuitslagen. Hiertoe is 2400 BCO per dag nodig. Dit betekent 3200 fte. De GGD'en zijn per 1 juni regionaal opgeschaald naar 800 fte en hebben dan een flexibele schil beschikbaar om tot de 3200 fte te komen. 800 fte is genoeg voot het ondergrensscenario, waarin uitgegaan wordt van 2% positieve testuitslagen.<br>Naast het opschalen van de BCO capaciteit richten de GGD'en een nazorgteam in. Dit nazorgteam zal contact onderhouden met personen die uit een BCO naar voren komen. Dit team zal op maat mensen bellen met als doel het monitoren van verdere ontwikkeling van ziekteverschijnselen en om zicht te houden op de naleving van maatregelen. Iedereen wordt in principe op dag 7 en dag 14 na het BCO gebeld, hoogrisicogroepen worden vaker gebeld. |

| | |
|---|---|
| Overig (zoals heikele punten en pers) | In de pers is veel aandacht uitgegaan naar het opschalingsplan van de GGD'en. Dit betrof voornamelijk feitelijke omschrijvingen van het plan.<br>In Duitsland worden bezoekersgegevens in horecagelegenheden gebruikt voor het BCO. De Europese Commissie adviseert ook deze gegevens voor 14 dagen te bewaren. Deze gegevens kunnen BCO verrijken, maar mogen volgens de AVG alleen op vrijwillige basis verzameld worden. Er wordt nog besproken of dit ook in Nederland van toegevoegde waarde kan zijn.<br>Eerder is de indruk ontstaan dat de GGD het nut van bron- en contactopsporing niet helemaal ziet en wacht op een opdracht van het kabinet. Mocht dit opnieuw opkomen, is het van belang om aan te geven dat het gaat om afspraken met het kabinet bijvoorbeeld over financiering van de enorme extra inzet – maar dat de GGD eigenstandig verantwoordelijk is voor BCO op basis van de LCI richtlijn. |

**To:** [redacted]@minvws.nl[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]]; [redacted]. [redacted]
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 11:23:27 AM
**Subject:** CONCEPT alleen controlestrategie versie 1330
**Received:** Tue 5/19/2020 11:23:28 AM
CONCEPT alleen controlestrategie versie 1330.docx

Hierbij de aangepaste tekst op controlestrategie.
- Opmerkingen dgv verwerkt
- Opmerkingen [redacted]verwerkt
- Opmerkingen nctv verwerkt.

294230

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 3:24:40 PM
**Subject:** SPOED: accorderen aanpassing van de aanwijzing
**Received:** Thur 5/7/2020 3:24:41 PM
image001.jpg
Brief 2020-05-07 7_46_49 aanwijzing 7 mei.docx
nota ter beslissing bij aanpassing aanwijzing dd 7 mei 2020.docx

Beste allemaal,

Hierbij de versie van de aanpassing aanwijzing die ik in Marjolein heb gezet. Aan jullie het verzoek om deze zsm (na debat) door te zetten in Marjolein/te laten ondertekenen.

Behandelgang in Marjolein is nu [redacted] – [redacted] – [redacted] – minister (secretariaat heeft al geaccordeerd, [redacted] heb ik er voor de snelheid uitgehaald).

Parallel is de brief voorgelegd aan minister JenV.

De veiligheidsregio's hopen weer z.s.m. op een getekende versie, dan kunnen zij morgen de afstemming regelen voor de noodverordeningen en kunnen maandag de nieuwe noodverordeningen ingaan.

Dank jullie wel,

Groeten, [redacted]

---




drs [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

06 [redacted] Verdieping: [redacted]
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

294231

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 5:22:33 PM
**Subject:** RE: Overdracht Literacy
**Received:** Tue 5/26/2020 5:22:34 PM
200526 NEWSLETTER 2 COVID Literacy.docx

Beste [redacted]

Bijgevoegd de inhoud van de tweede newsletter. Opgedeeld in Key messages en de uitgebreidere Summaries of the literature.
Laat maar weten of het zo lukt.

Zou je het email adres [redacted]@rivm.nl nog toe willen voegen aan de verzendlijst?

Graag weer in de titel van de newsletter en in de subject line benadrukken dat het alleen voor intern gebruikt is.

Groeten [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 15:18
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Overdracht Literacy

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 15:08
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Overdracht Literacy

Hoi [redacted]

Zoals ik vorige week aangaf ben ik morgen niet aanwezig. Ik heb de Literacy-nieuwsbrief daarom overgedragen aan [redacted] en ik zal hem er rechten voor geven in Measuremail. Ik verwacht dat het deze week nog een gewone nieuwsbrief gaat worden, zonder website. [redacted] blijft ook daarna nog aangehaakt, o.a. om mee te denken over de website. Zullen we hiervoor binnenkort even digitaal of fysiek bij elkaar komen? (Of misschien zien jullie elkaar morgen al?)

Groetjes,
[redacted]

**To:** [redacted]@ggdzl.nl[[redacted]@ggdzl.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 3:41:23 PM
**Subject:** FW: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies
**Received:** Fri 5/29/2020 3:41:00 PM
20200528 Slides voor werkgroep obv docs_vJuridisch.pptx
200527 Juridische vragen (002).docx

Ook nog voor jou ter info
Goed weekend

Met vriendelijke groet,

[redacted],
[redacted]
tel.: 06[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 17:31
**Aan:** [redacted]' <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] ([redacted]@ggdfryslan.nl) <[redacted]@ggdfryslan.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies

Dag
Zie hier de bespiegelingen van [redacted] tav juridische punten
Ter info
Goed weekend (voor zover mogelijk)

Met vriendelijke groet,

[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 17:18
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies

Beste [redacted]

Intercollegiaal commentaar/advies:

- De minister kan niet o.b.v. artikel 3 Wpg de wettelijke verantwoordelijkheid verleggen, ook niet op grond van 'redelijke overwegingen over noodzakelijke capaciteiten'. Het inschakelen van een privaatrechtelijke organisatie GGD-GHOR NL hiervoor is niet op voorhand noodzakelijk noch logisch. Wél kan die organisatie natuurlijk ondersteunend zijn (werving en opleiding bijv? protocollen, organisatorische kaders, hulptroepen, ICT structuur etc).
- Uit Wpg artikel 14 eerste lid en lid 4 (à contrario te lezen) kan expliciet afgeleid worden dat de uitvoering van BCO niet overgelaten of mede overgelaten mag worden aan een ander dan de gemeentelijke gezondheidsdienst.
- Het feit dat bij BCO allerlei gevoelige persoonsgegevens worden uitgevraagd en opgeslagen wordt niet

geadresseerd. Waar worden persoonsgegevens opgeslagen en wie is verantwoordelijk voor juist gebruik en data-lekken?
• BCO is dunkt mij meer dan algemene informatievoorziening. Wordt er (zelf)quarantaine geadviseerd? …. in uiterste geval misschien ook opgelegd? Krijgen de mensen een brief thuisgestuurd waarin advies of opdracht staat? Dan zal dat toch echt op gezag en papier van de betreffende GGD moeten gebeuren. Bij problemen, amok, klachten van de buren dat mensen niet binnen blijven, problemen met werkgevers die mensen op het werk sommeren, etc. moeten patiënten, hun contacten en derden het bevoegd gezag aan kunnen spreken.
• Tot wie kunnen betrokkenen zich wenden met klachten over het uitgevoerde BCO? De ombudsman (als beroepsinstantie) zal zich sowieso wenden tot het bestuur van de GGD en niet tot GGDGHOR-NL.
• Krijgt iemand (of een gezin) ook een accountmanager zodat ze niet steeds met een andere call-center medewerker te maken krijgen? -> sterk te adviseren vanuit claims en vanuit PR-overwegingen GGD.
• De vraag of bij medische advisering een arts of verpleegkundige betrokken moet zijn (zie PP-slide) is een retorische en ga ik niet op in.
• Het is juridisch mogelijk dat GGD-NL personeel inhuurt dat vervolgens bij de GGD wordt gedetacheerd; in het detacheringscontract moet dan opgenomen zijn dat de functionele leiding en verantwoordelijkheid ligt bij de GGD en niet bij GGDGHOR-NL.
• (in reactie op de slide: betrokken medisch personeel kan tuchtrechtelijk aangesproken worden op verkeerde medische advisering; wanneer niet-medisch personeel toch medische advisering geeft, blijft de arts als achterwacht verantwoordelijk; maar de civiele verantwoordelijkheid (materiële claims) ligt bij de werkgever en niet de dokter zoals de PP-slide stelt – maar dit terzijde).
• Het is juridisch ook te bedenken dat GGD-NL ingehuurd personeel op locatie van GGD-NL werkzaamheden uitvoert, maar dan blijft de functionele leiding en verantwoordelijkheid bij de regionale GGD. Ieder personeelslid moet dan weten onder welke GGD en arts-infectieziektebestrijding hij/zij werkzaam is. De arts-infectieziektebestrijding is immers ook de verbinding en, bij uitsluiting van anderen, de adviseur naar het lokaal bevoegd gezag.
• Een te adviseren voorbeeld kan zijn de wijze waarop [redacted] BCO-capaciteit heeft opgepakt: centraal georganiseerde opleiding en training; decentraal uitgevoerd bij en door de [redacted]

Beste groet
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 10:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies

Dag [redacted]

Ter informatie, er is geen advies aan ons gevraagd, maar voor jou wel goed om te weten. Ik heb het inhoudelijk nog niet helemaal gelezen.
Denk jij dat het klopt?
Groet [redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]]; [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Mon 5/18/2020 12:06:14 PM
**Subject:** CONCEPT Kamerbrief eerste 2 paragrafen
**Received:** Mon 5/18/2020 12:06:15 PM
CONCEPT eerste 2 paragrafen brief.docx

Dag [redacted]

Zoals afgesproken hier de eerste 2 paragrafen van de Kamerbrief van 19 mei. [redacted] stuurt paragraaf 3 afzonderlijk. Zodra DGV hier naar heeft gekeken kunnen wij de eerste 3 paragrafen alvast integreren. Paragraaf 4 ligt, samen met de andere teksten, om 15:00 bij DGV.

Groet,

[redacted] en [redacted]

**To:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted],([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]([redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 5:19:54 PM
**Subject:** Concept OMT advies aanvraag vandaag
**Received:** Tue 5/19/2020 5:19:54 PM

Ha beiden,
Dit zou hem dan volgens mij moeten worden, hebben jullie hier nog opmerkingen bij of kan ik deze zo in Marjolein gaan zetten?
Groet, [redacted]

Geachte heer [redacted]

Met het oog op de bijeenkomst van het OMT zoals gepland op maandag 25 mei wil ik u graag een aantal vragen voorleggen, deels al eerder aangekondigd en deels naar aanleiding van het laatste OMT advies van 15 mei.

**Doorkijk naar volgende stappen, waaronder diverse sportvragen (bijlage 1 tot en met x)**
Zoals al aangegeven in uw advies van 18 mei gaat u in het volgende OMT in op de vraag die ik u op 13 mei jl. al stelde, namelijk:

Zijn er activiteiten of branches te benoemen die in de komende stappen zitten die mogelijk eerder kunnen worden versoepeld? Wat zijn de gezondheidseffecten daarvan? Daarbij vroeg ik u op 13 mei specifiek aandacht te besteden aan:
- Betaald voetbal (nu per 1 september): zijn er mitigerende maatregelen denkbaar waardoor het voor de eerste elftallen van betaald-voetbalorganisaties mogelijk is om in volle bezetting (dus elf tegen elf) 'full contact' (dus op minder dan 1,5 meter van elkaar) te trainen?
- Sportkantines; sportclubs mogen per 11 mei open maar kantines moeten nog gesloten blijven. Zijn er mitigerende maatregelen denkbaar waardoor sportkantines toch open kunnen?
- Sportscholen en fitnesscentra (nu gepland voor 1 september)?

Inmiddels zijn een aantallen protocollen aangeleverd. In de bijlage treft u protocollen aan ten behoeven van binnensport (noc/nsf) en van sportscholen en fitnesscentra. In hoeverre schat u de daarin aangedragen aanvullende maatregelen doeltreffend en toereikend om het risico op besmetting tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen?

**Vervoer**
In het OMT advies van 15 mei geeft u aan met een nadere uitwerking te komen van leerlingenvervoer in het speciaal onderwijs. Deze is inmiddels gepubliceerd op de website van het RIVM, waarvoor dank. **PM check** In vervolg hierop vraag ik u welke voorwaarden zouden moeten gelden voor het vervoer van mensen van 70 jaar en ouder?

**Overig (bijlagen x - x)**
- In het OMT advies van 15 mei geeft u op aan dat het momenteel nog onduidelijk is in hoeverre zingen, roepen en schreeuwen het risico op verspreiding verder kunnen verhogen. U doet daarom de aanbeveling om uit voorzorg in afwachting van meer duidelijkheid aan te bevelen dat deze geforceerde activiteiten van de stem te vermijden, met name in afgesloten ruimtes. Wat is uw advies, gegeven deze aanbeveling, voor oa het hervatten van activiteiten door zangkoren en fanfares?
- Tenslotte vraag ik graag uw aandacht voor de specifieke problematiek met betrekking tot arbeidsmigranten. Zie bijgevoegd een aantal specifieke vragen en een coronaveiligheidsprotocol voor arbeidsmigranten.

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:15:24 PM
**Subject:** FW: concept NEN-spec
**Received:** Mon 5/18/2020 7:15:25 PM
Concept NEN-spec Mondmaskers_versie_18-05-2020.docx

Hi,
Zie hier een definitiever concept van de NEN aanbevelingen zoals besproken. Ik zag bij snelle lezing intro en bijlagen dat de meeste issues eruit zijn. Ik stel voor dat we smorgens vroeg na een close reading nog een laatste mail met suggesties doen, heb [redacted] 0930 beloofd.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@nen.nl>
**Datum:** maandag 18 mei 2020 9:05 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** concept NEN-spec

Hoi [redacted] en [redacted]

Het begint nu op te schieten…
Graag hoor ik van jullie of er nog dingen instaan die niet in lijn zijn met jullie beleid.
Groeten,
[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:16:00 PM
**Subject:** FW: CONCEPT V12 H2 maatregelen
**Received:** Tue 5/19/2020 8:16:01 PM
CONCEPT V12 H2 maatregelen.docx

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 22:13
**Aan:** [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: CONCEPT V12 H2 maatregelen

Beste [redacted]
Hierbij een aangepaste versie van paragraaf 2 over de maatregelen, waarbij ik dankbaar gebruik heb gemaakt van jouw persberichttekst.
Deze versie doen we nu in de brief.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 22:10
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** CONCEPT V12 H2 maatregelen

H2, nieuwste versie, opmerkingen AZ verwerkt en aanpast nav persberichttekst nctv

**To:** [redacted])'[[redacted]@rotterdam.nl]; [redacted][[redacted]@infectiousdiseasecontrol.nl]
**Cc:** [redacted]@ggdfryslan.nl'[[redacted]@ggdfryslan.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 7:59:25 AM
**Subject:** RE: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies
**Received:** Fri 5/29/2020 7:59:00 AM
Inrichting BCO - landelijk vs regionaal - RAC 250520.docx

Even snel zonder bijlage inhoudelijk gelezen te hebben.
Voor zover ik weet is er geen inhoudelijk advies gevraagd
Vanuit RAC is wel een intern praatpapier gemaakt, om vanuit afdeling IB ook je je DPG in te praten
[redacted] ik heb hem even voor je bijgevoegd

Met vriendelijke groet,

[redacted],
[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 08:01
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@infectiousdiseasecontrol.nl>
**CC:** [redacted]@ggdfryslan.nl' <[redacted]@ggdfryslan.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek: Kritische blik op juridisch advies

Beste [redacted], [redacted]

Als leden OMT en voorzitter LOI.

Vanochtend wordt om 11:00 door de DPG-en een voorstel besproken om een landelijk BCO call centrum in te richten.

Met onderstaand advies wordt op basis van urgentie de uitvoering van de IZ buiten de regio gelegd. Mits proportioneel kan dit zowel bestuursrechtelijk (vraag 1) als gezondheidsrechtelijk (vraag 2) goed geregeld worden (advies ingewonnen bij [redacted], gemeente Rotterdam).

Ik heb echter geen aanwijzing dat de urgentie door een daartoe deskundig orgaan inhoudelijk is beoordeeld, hetzij het LOI of het OMT. Heb ik iets gemist?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
*Team Infectieziekten*
GGD Rotterdam-Rijnmond
www.ggdrotterdamrijnmond.nl
06 [redacted]
[redacted]@rotterdam.nl



---

**Van:** [redacted]@mckinsey.com>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 21:17
**Aan:** [redacted]@yellowlion.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>; [redacted]@ggdhaaglanden.nl; [redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] [redacted]@mxi.nl>; [redacted] | M&I/Partners <[redacted]@mxi.nl>; [redacted]uid.nl; [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdru.nl>; [redacted] [redacted]@mxi.nl>; [redacted] <[redacted]@bebright.eu>; [redacted]@nspoh.nl; [redacted] <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted] <[redacted]@vggm.nl>; [redacted] <[redacted]@mckinsey.com>
**Onderwerp:** Verzoek: Kritische blik op juridisch advies

Beste allemaal,

Vanmorgen hebben wij tijdens de werksessie een aantal onderwerpen besproken, waaronder de juridische uitwerking. Omdat hier al wat kritische noten bij werden geplaatst, leek het mij goed om nog eens op een rijtje te zetten wat er nu precies in het document staat aan juridisch vraagstukken en bijbehorende adviezen. Een overzicht hiervan kunnen jullie vinden in bijgevoegde Powerpoint en voor de volledigheid heb ik ook het originele Word bestand aan deze mail toegevoegd.

Om goed vast te stellen of er nog zaken open liggen, wil ik jullie graag vragen nog eens kritisch naar het advies te kijken en dat te checken met de volgende twee vragen:

1. **Beantwoordt dit document alle juridische vragen die wij hebben?** (m.u.v. de verlengde arm constructie, waarvoor de werkgroep met een voorstel zal komen om juridisch te laten testen)
2. **Geeft dit document daadwerkelijk antwoord op de drie vragen zijn gesteld in het document?**

Om verdere toelichting te geven, heb ik onderaan mijn mail twee voorbeelden opgeschreven die mij opvielen. Ons inziens is het belangrijk dat de werkgroep dit juridische advies goed checkt aangezien het voor de implementatie cruciaal is om het juridische aspect volledig en scherp te benaderen, dus het zou goed zijn als iedereen dit voor onze bijeenkomst morgen kan checken.

Groeten,
[redacted]

---

**Voorbeelden**

**Vraagstuk 1 (verantwoordelijkheid regionale gezondheid)**

- Vraag: Kunnen de GGD'en hun verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheidszorg in hun regio mandateren aan andere partijen? (Te weten (1) landelijk call center en op basis van nieuwe informatie inmiddels ook (2) andere GGD regio's).
- Het antwoord gaat over mandateren aan GGD GHOR Nederland (zie hieronder aantal citaten); is dat inderdaad de partij die het mandaat krijgt of is dat de externe partij zoals een landelijk callcenter?

  "De sleutel zit erin in het gezamenlijk overleg van de burgemeesters wethouders vast te stellen dat **het inschakelen van GGDGHOR Nederland nu de enige logische mogelijkheid is** te doen wat (hard) nodig is.

  "Het is niet aan de GGD-en zelf zonder meer **het mandaat aan GGDGHOR Nederland te verlenen**"

**Vraagstuk 2 (medisch advies)**

1. Vraag die gesteld is: Bij medische advisering moet een arts / verpleegkundige betrokken zijn. Medische advisering is onderdeel van het BCO.

   Antwoord: "Wat betreft de medisch advisering **door** arts/verpleegkundige zie ik het probleem niet.

   Is hiermee voldoende afgedekt in de vraagstelling en het antwoord of het toegestaan is voor externen zonder medische achtergrond/registratie om tijdens het BCO proces medisch advies geven onder supervisie van een medisch specialist?

--
[redacted]
McKinsey & Company, Inc. | Amstel 344 | 1017 AS Amsterdam | Netherlands
Tel: +31 [redacted] Mobile: +31 [redacted]
Email: [redacted]@mckinsey.com

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sat 5/2/2020 7:59:47 PM
**Subject:** FW: Covid-19 02.05.2020 (003)_fl
**Received:** Sat 5/2/2020 7:59:48 PM
Covid-19 02.05.2020 (003)_fl.docx

Hoi [redacted]
Terugkoppeling van vandaag:
- kreeg verzoek [redacted] om op vraag [redacted] te reageren op p9 van strategie doc voor catshuis. Met [redacted] afgestemd, zie bijgaand resultaat.
-verder rustig maar hele dag gewerkt aan mails en kamervragen
- dus zie veel mails van mij;-)

Succes morgen en tot maandag!
Groetjes
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 9:04:20 PM
**Subject:** FW: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.
**Received:** Thur 5/28/2020 9:04:00 PM
20200524 QA WIJZIGINGEN vanaf 26 mei CW.docx

[redacted]

Ik heb er vrij snel doorheen gelopen. Heel veel vragen zijn procedureel, waar niet bij ons ligt om daar wat van te vinden. Wil je even goed kijken of ik geen inhoudelijke items over het hoofd gezen heb?
Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted] - [redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** LCI-webredactie[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 1:38:00 PM
**Subject:** RE: Antw: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar
**Received:** Thur 5/28/2020 1:37:00 PM
CONCEPT_(lab)inf@ct_45 v1 CW.docx

Mooi bericht, ook ik heb nog een paar opmerkingen, zie bijlage

Met vriendelijke groet,

[redacted],
[redacted]M&G, [redacted] regionale consulenten
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:02
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Antw: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar

Ha [redacted]

Keurige inf@ct.

In de bijlage nog een paar puntjes op de i.
Van belang nog bij nertsensignaal de intro aan te vullen, zie mijn voorzet, [redacted], kun je daar bij helpen?

Dank
[redacted]

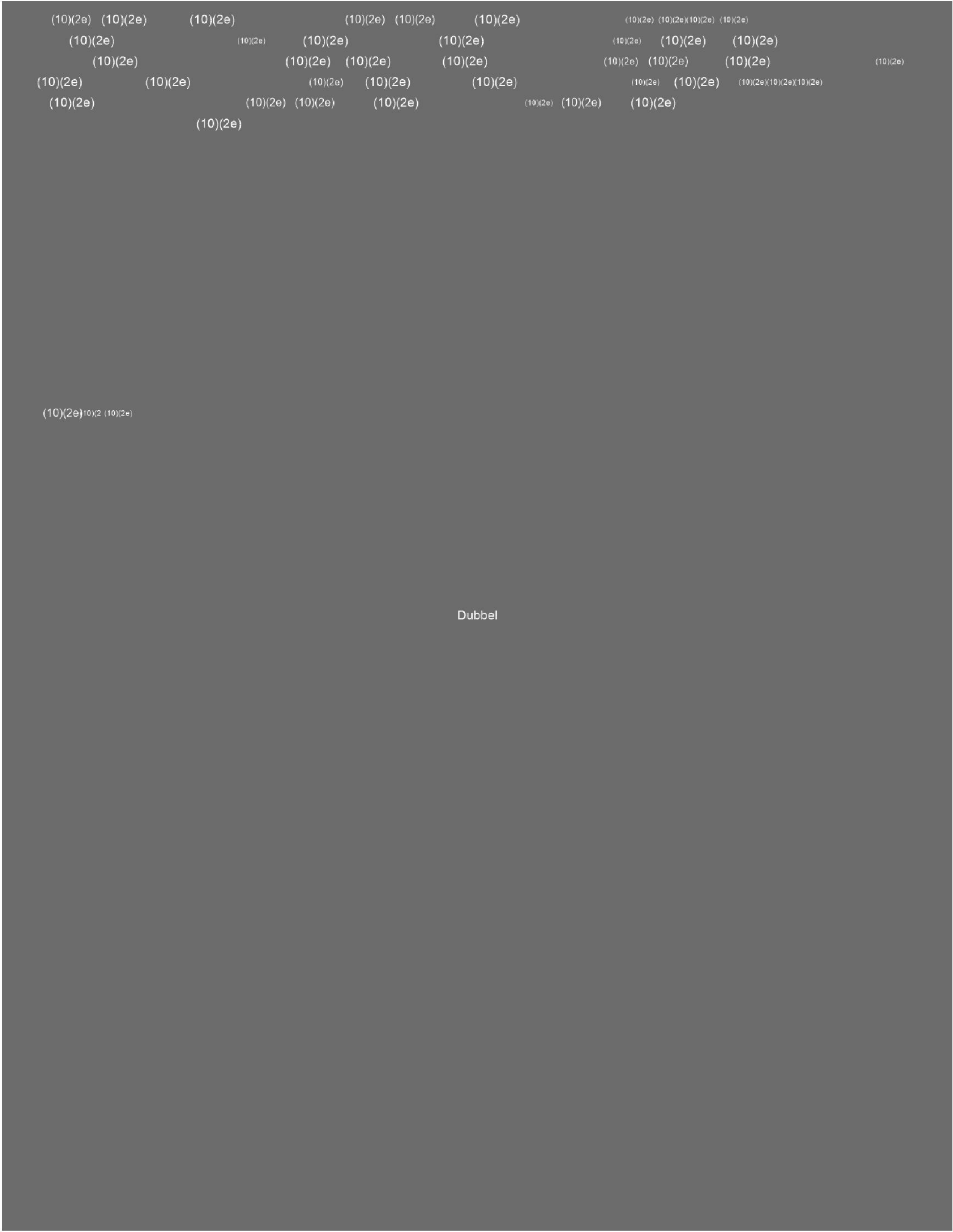
---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 14:51
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** LCI-webredactie <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Antw: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar

Prima [redacted] mooi bericht!

Enige opmerking; bovenaan samenvatting staat nog een kopje met risicogroepen, dat mag er dus uit.

[redacted] Dubbel


(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
Dubbel

GGD
Rotterdam-Rijnmond

# COVID-19 dilemma's in de VVT

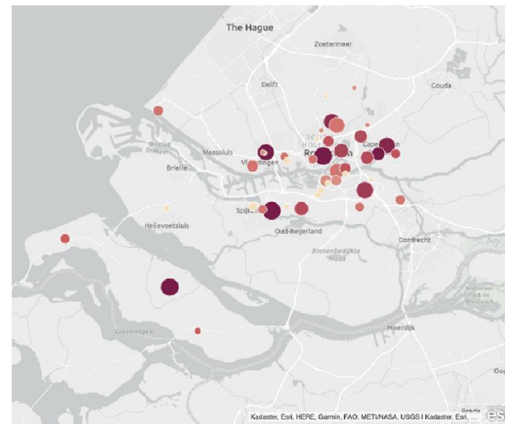


294266

# Van 3 naar 75 meldingen covid-19 in VVT instellingen in de Rotterdamse regio tussen 15 maart en 22 april





## Aanleidingen



**Covid 19 brief aan de Kamer 21 april 2020**

•Verschillen in aanpak en uitkomsten

•Leren en delen van kennis via crisisdagboeken

**Druk om bezoekregeling aan te passen**

- Dilemma tussen medisch/infectiepreventietechnisch handelen en ethische uitgangspunten

**Druk op PBM**

- Preventief gebruik mondmaskers in verschillende organisaties
- PBM gebruik in PG setting

# Voor bescherming van kwetsbaren in de VVT sectoren is meer nodig, want



Het gaat om verschillende soorten kwetsbare oudere mensen:

- Thuiswonenden ouderen / cliënten die gebruik maken van dagbesteding (in de wijk of in een
- woonzorglocatie)
- Mensen die wonen in een voorziening voor beschermd wonen
- Bewoners van een verpleeghuis (somatisch)
- Bewoners van een verpleeghuis (psychogeriatrie)

Deze doelgroep krijgt verschillende soorten zorg en ondersteuning: via huisarts, via mantelzorg, thuiszorg, wijkverpleging (WMO,..), via ouderenzorg (ELV laag, hoog, palliatief..), via zorghotel na ziekenhuisopname.

De gemiddelde verblijfsduur in verpleeghuizen is 1,5 jaar. Veel ouderen die thuiszorg ontvangen durven deze hulp nu niet te krijgen. Veel ouderen op de wachtlijst voor een verpleeghuis durven nu een aangeboden plek niet te accepteren

294266

## Aanpak op verschillende terreinen



1. Leren van elkaar
2. Faseren: gedifferentieerd, gefaseerd en gecontroleerd verruimen van de bezoekersregeling naar doelgroep, woonsituatie en infectiedruk in de instelling / de omgeving.
3. Differentiëren: voorwaarden scheppen om bezoekregelingen te verruimen
4. Controleren:
   - Pro actieve benadering (en ondersteuning) op medische / infectiepreventie maatregelen en Outbreak management ondersteuning
   - Testen en PBM

## Leren van elkaar



De doelstelling is:

Het verkrijgen van zicht op de maatregelen die zorgaanbieders op verschillende locaties hebben genomen om de besmettingsgraad zo beperkt mogelijk te houden, of zelfs op nul te houden.

Zicht te krijgen op de effectiviteit van maatregelen die zorgaanbieders nemen in de specifieke lokale situatie.

Deze kennis delen en zorgaanbieders handvatten bieden voor vervolg en het zo beperkt mogelijk houden van besmettingen, nu en in de toekomst.

Er zijn vier bronnen van kennis te benoemen, te weten (1) de crisishandboeken die verpleeghuizen bijhouden (2) ABR-kennis, (3) 'Waardigheid en Trots op locatie' en (4) internationale voorbeelden.

# Faseren



**Differentiëren naar cliënten**:
Binnen de niet-acute zorg zien we verschillende categorieën cliënten.
Versoepeling van maatregelen kan niet voor de brede groep cliënten op dezelfde wijze toegepast worden. Voor elke groep moet afzonderlijk beoordeeld worden welke versoepeling op welk moment ingevoerd kan worden.
**Differentiëren naar infectiedruk**:
Er zijn gebieden/instellingen met een hoge infectiedruk (veel besmettingen) en met een lage infectiedruk. Wanneer er in een instelling of in de omgeving sprake is van een hoge infectiedruk, is handhaving van de huidige maatregelen van groot belang.
**Faseren**:
Het is niet haalbaar en verantwoord om op één moment de hele bezoekregeling los te laten, of de dagbesteding weer op te starten. Begin met een beperkte versoepeling en breidt dit geleidelijk verder uit;
**Controleren**:
De gedifferentieerde en gefaseerde versoepeling moet nauwgezet gevolgd worden door monitoring en onderzoek. Op geleide van de bevindingen en ervaringen zal het tempo van verdere versoepeling bepaald worden.

## Differentiëren: Voorwaarden scheppen voor bezoekregelingen



**Basis**: maximaal inzetten op contactmogelijkheden: beeldbellen, bezoekershuisjes, 1,5 meter inrichten ook voor gezamenlijke maaltijden en dagbesteding

**Intensief testen**: voorkomen dat besmetting binnenkomt/verspreidt. Zie volgende sheet

**Informed consent**: toestaan dat instelling met bewoners/familie gewogen risico kunnen en mogen nemen met voorwaarden omkleed (testen, eisen stellen aan bezoek)

**Verschillen in beleid:** gedoseerd toestaan op basis van in te vullen voorwaarden

## Pro actieve benadering en ondersteuning



- Intensief monitoren aantallen besmettingen; snel beginnende uitbraken kunnen signaleren om snel maatregelen te kunnen nemen
- Corona routes vaststellen per instelling. Streng cohorteren binnen instellingen van bewoner en medewerkers en streng isoleren buiten instellingen incl thuis/wijkverpleging. Mogelijk zelfs uitplaatsingen besmettingen bij begin uitbraak.
- Desgewenst inzetten op ondersteuning (boots on the ground) voor kleinere instellingen en ondersteuning infectiepreventie.
- outbreak management ondersteuning bij (grotere) uitbraken

## Testen en PBM



Testbeleid verruimen voor deze specifieke groep om humaner verantwoord beleid mogelijk te maken.

- Frequent en preventief, zowel bewoners als medewerkers als (mogelijk) bezoekers
- Bij eerste vermoedens van besmetting zo snel mogelijk containment (test, search,protect)
- Hierop afgewogen gebruik PBM voor medewerkers en als je bezoek toelaat ook voor hen
- Veilige instroom nieuwe bewoners door bij toegang te testen

## Wie is aan zet



Land

- RIVM test en PBM beleid aanpassen op doelgroep
- Onderzoek atypische verschijnselen in deze doelgroep (loopt)
- Kennisdeling organiseren

Instellingen

- Toepassing Corona protocollen en werkwijzen
- Creëren Corona routes, cohorteren, concentreren besmettingen
- Voorwaarden scheppen voor verruimen bezoekregelingen

GGD

- Intensief monitoren aantallen besmettingen; snel beginnende uitbraken kunnen signaleren om snel maatregelen te kunnen nemen
- Ondersteuning voor kleinere instellingen (boots on the ground) en outbreak management ondersteuning bij (grotere) uitbraken, ondersteuning infectiepreventie.
- Zeer laagdrempelig personeel en cliënten testen bij (vermoeden van) besmetting en ondersteunen psychosociale (na)zorg

## Nog verder uit te werken?



- Palliatieve fase
- Concentratie Covid capaciteiten VVT per regio om uitgestelde vraag en angst voor opname te helpen faciliteren (a la concentratie van Covid IC faciliteiten)?
- Inzet defensie?
- Pilots?

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:58:51 AM
**Subject:** FW: coalitie
**Received:** Mon 5/18/2020 7:58:51 AM
Covid19_SchemaSturen_18.pdf
Controlestrategie versie 18 mei 10.00 uur.docx

Ter info, tbv coalitieoverleg straks

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 09:58
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** coalitie

Hi [redacted]

Met dank aan [redacted] hierbij bijgewerkte tekst ogv opmerkingen [redacted] en [redacted] Versie zondagavond 22:30, verwerkt op maandagmorgen.
Ook de placemat is bijgesloten. Versie zaterdag

Grt [redacted]

**To:** [redacted][ [redacted]@ggdhvb.nl]; [redacted][ [redacted]@ggdhaaglanden.nl]; [redacted] (GGD) ([redacted]@ggdzhz.nl)[ [redacted]@ggdzhz.nl]; [redacted][ [redacted]@ggdhollandsnoorden.nl]; [redacted][ [redacted]@vggm.nl]; [redacted]@ggdzl.nl'[ [redacted]@ggdzl.nl]; [redacted]@ggd.groningen.nl[ [redacted]@ggd.groningen.nl]; [redacted][ [redacted]@ggdru.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 1:01:24 PM
**Subject:** informatie voor GGD'en
**Received:** Wed 5/20/2020 1:01:00 PM
Dashboard.pdf
PPT S de Gouw 20 mei TB 2e kamer.pdf
ppt J van Dissel 20 mei Tb 2e kamer.pdf

Collega's

Ter verspreiding in de regio
1 2e kamer ppt van [redacted] en [redacted] van vandaag
2. Dashbord waar Hugo de Jonge het gisteren over had in de persconferentie
Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted] [[redacted]@nspoh.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/10/2020 9:55:57 PM
**Subject:** FW: vragen over de nieuwe BCO richtlijn
**Received:** Sun 5/10/2020 9:55:00 PM
jama_sethuraman_2020_vp_200101.pdf

Ter info

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>
**Verzonden:** zondag 10 mei 2020 08:20
**Aan:** [redacted]@ggdhaaglanden.nl' <[redacted]@ggdhaaglanden.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: vragen over de nieuwe BCO richtlijn

Goede morgen dames

Ik hoop inderdaad dat onze vragen in het RAC overleg besproken zijn en dat we op enig moment een terugkoppeling krijgen.liefst schriftelijk
In een werkgroep opschaling BCO begreep ik van [redacted] dat onze zorgen over langdurige isolatie in gezinssituaties gedeeld worden.

Even nog heel andere vraag. Betr diagnostiek.
[redacted] we kregen de uitnodiging van jou
Beste artsen infectieziektebestrijding,
Daarom organiseren we vanuit de regionale ondersteuning IZB een webinar diagnostiek Covid-19
**Datum :** maandag 11 mei 2020
**Tijd:** 14-15 uur
**Sprekers:** [redacted] en [redacted]
**Doelgroep:** artsen IZB

Hartstikke mooi
Wordt het opgenomen en is het na te luisteren? zoiets is over eerdere webinars gezegd maar ik heb daarna niets meer gehoord.
Zelf kan ik niet morgen omdat ik WASS vergadering heb dan (video uiteraard).

Ik heb de laatste dagen van mensen die getest zijn gehoord dat er soms alleen achter op de tong gesampeld is. mogelijk zijn dat dan speekseltesten?
En jullie hebben vast ook gehoord dat sommige labs testafnamemateriaal (keel /nasopharynx ) naar mensen thuis sturen voor zelfafname.
Ik weet niet of ik dan een uitslag zou vertrouwen….

In de bijlage nog een overzichtspaper diagnostiek. Bij ons is dat met de artsen gedeeld. mss ook handig als achtergrond voor anderen?

Gr [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 15:43
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>; [redacted]@ggdhaaglanden.nl'
<[redacted]@ggdhaaglanden.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted])
<[redacted]@rotterdam.nl>
**Onderwerp:** RE: vragen over de nieuwe BCO richtlijn

Beste [redacted] en [redacted]

Ik neem aan dat dit vandaag is afgehandeld in RAC.
Ik weet dat hier een voorstel is om op Viadesk een toegang te maken voor GGD'en voor BCO "zaken"; Mogelijk ook

een V&A BCO voor GGD'en…..wordt vervolgd.
Groet,

[redacted]

RIVM – Centrum Infectieziektebestrijding

W: www.lci.rivm.nl
[redacted]
A: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA Bilthoven
P: Postbus 1 3720 BA Bilthoven

[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 19:50
**Aan:** [redacted]@ggdhaaglanden.nl' <[redacted]@ggdhaaglanden.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted])
<[redacted]@rotterdam.nl>
**Onderwerp:** vragen over de nieuwe BCO richtlijn

Beste [redacted]
Zou je bijgevoegde vragen morgen willen bespreken bij de RAC vergadering.
Excuus dat het relatief laat komt.

Beste [redacted]
Omdat we de laatste dagen veel contact over de richtlijn hadden stuur ik onze vragen ook direct naar jou.

We hebben ons ervaren BCO team de richtlijn laten lezen en ze kwamen met veel praktische vragen.
Ik heb sommige gedachten als voorlopige antwoorden erin gezet.
Hopelijk kunnen we gauw schriftelijke antwoorden krijgen - we zijn vast niet de enige met vragen.

Waar we nu ook over aan het nadenken zijn, zijn de vragen die we allemaal van contacten willen weten, zeker ook als ze dat al zelf vooraf in zouden vullen.

We horen graag wanneer de nieuwe voorbeeld brieven klaar zijn, en welke materialen ontwikkeld worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]
Gemeente Rotterdam
[redacted]
Schiedamsedijk 95
Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
[redacted]
Website www.rotterdam.nl



294280

[redacted] (10)(2e)

Voor intern: het document staat hier: [redacted] (10)(2g) (10)(2g)

---

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.



---

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

**To:** LCI-secretariaat[[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 9:21:24 PM
**Subject:** Uitnodiging webinar artsen IZB
**Received:** Thur 5/7/2020 9:21:00 PM

*Ha Collega's*

*Willen jullie onderstaande uitnodiging versturen aan alle mailboxen van de 25 GGD'en. Graag zsm… � Thanks (ook even in bcc voor* [redacted] *en mijzelf)*

[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted],
[redacted] Coördinator regionale consulenten
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted] , [redacted] . ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/7/2020 4:08:01 PM
**Subject:** Document1 (002)
**Received:** Thur 5/7/2020 4:08:02 PM
Document1 (002).docx

'HI [redacted]

Hierbij mijn opmerkingen, die zijn vooral tekstueel. Dus dat moet niet te veel problemen opleveren.
Er is 1 opmerking die wel inhoudelijk is. Die gaat over de openstelling van sportclubs. Maar daar heb je vast wel over nagedacht.
Wil je hier nog even naar kijken? En aanpassen in het brondocument in Marjolein?

Grt [redacted]

294288

**To:** [redacted] , [redacted] . [redacted] ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] )
**Sent:** Wed 5/27/2020 8:12:33 PM
**Subject:** FW: Sheets voor SG J&V
**Received:** Wed 5/27/2020 8:12:34 PM
Drie sheets voor SG JV rev maria+elwin.pptx

Ik vergeet jullie, hiebij ter info!

---

**Van:** [redacted] )
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 22:08
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]. < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Sheets voor SG J&V

Ter info de sheets van NCTV voor het torentjesoverleg toerisme morgen. Het voorstel voor buitenlands toerisme naar NL in de zomer wordt dringend advies thuisquarantaine voor alle reizigers uit gebieden met oranje BZ-reisadvies. Hiermee vervangt het reisadvies van BZ de EASA-lijst.

Groe [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Flex|Pro
[redacted] @minvws.nl | 06- [redacted]

---

**Van:** [redacted] )
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 22:00
**Aan:** [redacted] )' < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] ) - FMC < [redacted] @minienw.nl>
**CC:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Sheets voor SG J&V

Hoi [redacted] en [redacted]

Ziet er goed uit. Een paar kleine suggesties van [redacted] en mij in rood en opmerkingenveld in de bijlage. Succes morgen in het torentje!

Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Flex|Pro
[redacted] @minvws.nl | 06 [redacted]

---

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 21:18
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Sheets voor SG J&V

En nu ook met jouw goede mailadres

---

**Van:** [redacted] )
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 21:15
**Aan:** [redacted] @minvws.n' < [redacted] @minvws.n>; [redacted] @minvws.nl' < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] ) - FMC' < [redacted] @minienw.nl>

**Onderwerp:** RE: Sheets voor SG J&V

Excuus, dat was nog niet helemaal de laatste versie. Hierbij!

**Van:** [redacted])
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 21:12
**Aan:** [redacted]@minvws.n' <[redacted]@minvws.n>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) - FMC' <[redacted]@minienw.nl>
**Onderwerp:** Sheets voor SG J&V

Dag [redacted]

In de bijlage een eerste versie van onze sheets. [redacted] veel dank voor de uitgebreide toelichting. Opmerkingen zijn welkom!

Groet,
[redacted] & [redacted]

[redacted]
[redacted] *instrumenten verduurzaming industrie*
..........................
**Directie Topsectoren en Industriebeleid**
**Ministerie van Economische Zaken en Klimaat**
Bezuidenhoutseweg 73 | 2594 AC | Den Haag | [redacted]
Postbus 20401 | 2500 EK | Den Haag
..........................
**M** 06[redacted]
**E** [redacted]@minezk.nl



---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

**To:** [redacted]@ggdhvb.nl]; [redacted]@ggdhaaglanden.nl]; [redacted] (GGD) ([redacted]@ggdzhz.nl)[ [redacted]@ggdzhz.nl]; [redacted]@ggdhollandsnoorden.nl]; [redacted]@vggm.nl]; [redacted]@ggdzl.nl'[ [redacted]@ggdzl.nl]; [redacted]@ggd.groningen.nl[ [redacted]@ggd.groningen.nl]; [redacted]@ggdru.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 9:55:47 AM
**Subject:** contact tracing en 2e kamer briefing
**Received:** Thur 5/7/2020 9:55:00 AM
ECDC - 05-05-2020 - Contact tracing for COVID-19 - current evidence options for scale-up and an assessment of resources needed.pdf
COVID-19 7 mei 2e kamer briefing[redacted]

Ter info, om evt door te sturen in de regio

1. Document over contacttracing van ECDC

   i. **Contact tracing for COVID-19: current evidence, options for scale-up and an assessment of resources needed**
      1. This document outlines a number of resource measures including the use of well-trained non-public-health staff and volunteers; repurposing existing resources such as call centres; reducing the intensity of contact follow-up and using new technologies such as contact management software and mobile apps.

   ii. Executive summary
   Contact tracing is an effective public health measure for the control of COVID-19. The prompt identification and management of the contacts of COVID-19 cases makes it possible to rapidly identify secondary cases that may arise after transmission from the primary cases. This will enable the interruption of further onward transmission. Contact tracing, in conjunction with robust testing and surveillance systems, is central to control strategies during de-escalation. Contact tracing has been a key part of the response in several Asian countries that have successfully reduced case numbers.
   It is possible to scale up contact tracing by adapting traditional contact tracing approaches to available local resources and by using a number of resource-saving measures. This document outlines a number of resource measures including the use of well-trained non-public-health staff and volunteers; repurposing existing resources such as call centres; reducing the intensity of contact follow-up and using new technologies such as contact management software and mobile apps.

2. Ppt 2[e] kamer briefing van7 mei van [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
tel.: 06[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Fri 5/22/2020 6:11:55 AM
**Subject:** FW: Fwd: FYI: Notitie concretisering serologiebeleid
**Received:** Fri 5/22/2020 6:11:55 AM
mk-20200522 Bijlage 2 - Notitie serologiebeleid concretiseren SG.docx
De mogelijke inzet van serologisch onderzoek bij zorgmedewerkers.docx

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted]. [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Datum:** donderdag 21 mei 2020 10:19 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Fwd: FYI: Notitie concretisering serologiebeleid

Bijgaand mijn opmerkingen die ik ook aan de taskforce heb gestuurd..

Wat betreft refereren aan test kwaliteit: dat zou kunnen door te verwijzen naar de documenten die de taskforce heeft gemaakt en die de stand van zaken van validatie beschrijven. Een afgeslankt deel daarvan wordt publiekelijk toegankelijk gemaakt, dat hebben we vorige week besloten. Eerste document is klaar.
Verder hieronder het discussie stukje dat ik inmiddels al een paar weken geleden heb voorgelegd. Het is breed besproken, en ik zal met de gemaakte opmerkingen iets maken wat ik wil voorleggen aan de GGD-huisarts- MML vertegenwoordiging in het OMT om te zien of we tot een gedragen beleidslijn kunnen komen. Wat we bespraken is verder uitgekristalliseerd maar moet ik nog verwerken.

Nog even ten overvloede: ik wil de taskforce niet omzeilen, er gebeuren goede dingen. Ik denk alleen op dit punt dat we iets moeten bijstellen en de vraag uit de praktijk is groot (en logisch).
Ik heb [redacted] nog niet gesproken

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 2:37:27 PM
**Subject:** RE: LOTC en zo
**Received:** Mon 5/4/2020 2:37:00 PM

Bijzonder van de AWP voor de monitoring. Volgens mij hebben we hier epi en LCi die dit prima doen....
AWP zijn volgens mij primair voor toegepast wetenschappelijk onderzoek en daar zijn ze erg goed in. Dus snap move naar monitoring niet zo goed

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 16:30
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: LOTC en zo

Zoals ik al vermoedde was er weinig te bespreken deze keer.
[redacted] vertelde dat komende week 'in Den Haag' verder zal worden gewerkt aan de vooruitblik voor komende weken en maanden o.b.v. de briefing a.s. woensdag. Donderdag is er weer een TK debat.
Verder liet hij weten dat gedacht wordt academische werkplaatsen te gebruiken voor monitoring (maar welke en waarop wist hij niet).
Ik heb de aandacht gevestigd op een interessante column van twee antropologen met een uitstekende beschouwing van de diverse invalshoeken op de crisis en een artikel van het WEF (heb ik net naar de groep gestuurd).

Dat was het voor vandaag.

Groet, [redacted]

Dr. [redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 13:25
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: LOTC en zo

Fijn, dat jij 2 keer kunt deelnemen. En dank voor de update's
Ja er is OMT, maar onderwerpen komen pas naar buiten als minister daar wat over gezegd heeft, dus nog even afwachten
Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:33
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** LOTC en zo

Dag [redacted]

Ik heb de notulen gelezen. Duidelijk zo.

Wat betreft de wensen van LNAZ over scenario's en tijdige signalen als er weer meer infecties komen: we hebben daar a.s. woensdag 11:30-12:00 een telefonische afspraak over, met [redacted] vanuit EPI. Ik begrijp hun behoefte wel. De cijfers op de website bieden geen inkijkje in verwachtingen voor de komende weken, maar de vraag is natuurlijk in hoeverre dat mogelijk is. Ook willen ze graag een duiding van de cijfers.

Ik kan vandaag en woensdag deelnemen. Als jij vrijdag voor je rekening neemt, ....
Overigens vraag ik me af of er vandaag veel te bespreken is t.o.v. afgelopen vrijdag.
Mocht je nog 'nieuws' hebben, dan hoor ik het wel.

By the way, is er vandaag OMT en zo ja, wat zijn de onderwerpen?

Nog een paar dingen FYI:

- A.s. donderdagmiddag neem ik op verzoek van [redacted] en [redacted] deel aan een 'bijeenkomst naleven maatregelen in deze coronatijd' van het LOTc. Het is voor zover ik begrijp een sessie met een beperkt gezelschap om zich te orienteren op wat hen (LOTc en haar achterban) komende periode mogelijk te wachten staat. Ik zal je zo ter info de uitnodiging sturen.
- [redacted] heeft vanuit de DR de taak gekregen om 'in kaart te brengen hoe de processen nu lopen en hoe we ze idealiter willen laten lopen binnen het RIVM in relatie tot de hoe de vragen tot ons komen, en hoe we ze afwikkelen, zo integraal mogelijk beantwoorden en registreren'. Blijkbaar is daar – naast de al bestaande triageloketten – behoefte aan. [redacted] heeft a.s. woensdag een sessie belegd met enkele sleutelspelers en mij gevraagd mee te denken, omdat ik de lijnen met en vraagstukken van het LOTc goed in beeld heb.
- Omdat het ABR werk me momenteel en ook komende weken weinig tijd kost, heb ik er 'een klus' bij genomen vanuit het domein M&V (kort gezegd, trekken van een project 'beoordeling gezondheid- en veiligheidsaspecten van de energietransitie'). Dat kon er naast de LOTc activiteiten wel bij.

Groet, [redacted]

Dr [redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA Bilthoven
Phone 31[redacted]
Mobile 31[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 09:39
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Dag [redacted]

Ik kon vrijdag maar tot 15.30 uur aansluiten (omdat tijdstip een uur verschoven was). Ze hebben alleen aan mij vragen gesteld, dus de overige zaken staan in notulen
Tav wensen van LNAZ over scenario's en tijdige signalen als er weer meer infecties komen heb ik aangegeven dat het goed is om daar separaat afspraken over te maken. Mi komen dat soort cijfers elke dag via website naar buiten, maar LNAZ heeft toch meer behoefte om sneller een duiding te krijgen als het "de verkeerde kant op gaat"
Neem jij dit op
Kun jij vandaag aansluiten?
Deze week kan ik evt woensdag (maar dan uit de auto waarschijnlijk) en vrijdag
Laat maar weten wat jou mogelijkheden zijn
Groet [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 22:09
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Dag [redacted]

In het bericht van [redacted] lees ik dat 'RIVM een monitor aan het ontwikkelen is'.
[redacted] is daar in zijn bericht niet duidelijk over.
Heb jij meer informatie?

Zijn er nog andere punten uit het LOTC G en Z overleg van vanmiddag?

Groet, [redacted]

D[redacted]

Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 18:32
**To:** [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi [redacted]

Dank je voor je mail. Ik heb dingen uitgezet richting modelleurs, maar de discussie loopt nog.
De vraag van het NZA was ook bij mij terecht gekomen, dus ik weet er van. Fijn dat jullie elkaar ook hebben gevonden.
Ik zal voor woensdag ook beter zicht proberen te krijgen op de monitor.

Deze vraag is niet een modelleervraag, maar meer surveillance. Ik zet deze even apart door.
- Nieuwe ziekenhuisopnamen zijn natuurlijk onderdeel van de signalering. Het zou ons helpen als we periodiek (bv in een bijlage) het aantal nieuwe ziekenhuisopnamen COVID op ROAZ regio niveau mogen ontvangen (ook al genoemd vorige week bij [redacted]

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 16:07
**To:** [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hallo [redacted]

We hebben met elkaar afgesproken dat ik vandaag even zou informeren of er al ontwikkelingen zijn bij het RIVM omtrent samenwerking met het LNAZ betreft scenario's en het leveren van een bijdrage aan een early warning.

Zojuist heb ik [redacted] gesproken in het LOT-C overleg. Zij vertelde over een monitor die het RIVM aan het ontwikkelen is, waar vanzelfsprekend onze interesse naar uitgaat. Bij het LNAZ hebben bepaalde initiatieven ook meer vorm gekregen welke wij graag met jullie willen delen.
Daarnaast hebben wij een samenwerking met de NZa om de reguliere zorg op te starten. Zij hebben te maken met dezelfde vraagstukken. We hebben met hen afgesproken dat we graag gezamenlijk optrekken, om zo ook het RIVM te ontlasten.

Ik wil jullie graag uitnodigen voor een telefonisch overleg waarin we de stand van zaken kunnen doornemen, informatie kunnen delen en afspraken kunnen concretiseren. Ik zal jullie een agendaverzoek sturen en kan jullie net als de vorige keer inbellen.

Alvast hartelijk dank en bij vragen weten jullie mij te bereiken!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

landelijk netwerk acute zorg

LNAZ | Newtonlaan 115 (Zen Building, [redacted] etage) 3584 BH Utrecht | Tel: 030 [redacted] Mobiel: 06- [redacted]
Afwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>

**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 08:49
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hallo [redacted], [redacted] en [redacted],

Het leek me nuttig de bevindingen en afspraken van ons gesprek gisterenmiddag kort uiteen te zetten.
LNAZ en LCPS hebben behoefte aan prognoses en tijdige signalering om voor de komende jaren

- voldoende IC capaciteit beschikbaar te hebben en houden voor de gebruikelijke acute en planbare zorg plus de benodigde COVID zorg
- tijdig op te kunnen schalen als het aantal patiënten dat COVID zorg op de IC nodig heeft (weer) substantieel toeneemt

Voor 1 is het nodig een schatting te maken van de totaal benodigde COVID zorg in de komende jaren, zowel gemiddeld als bij piekbelastingen. Daar is al een aanzet toe gedaan (zie bijlage; dit is ook al in het nieuws gekomen). In deze aanzet is het uitgangspunt dat uiteindelijk 60% van de NL bevolking COVID moet krijgen, dit 3 jaar duurt en er in die tijd geen vaccin op grote schaal beschikbaar is. Verder zijn parameters gebruikt die zijn afgeleid uit wat er tot nu toe bekend is over het virus (zoals dat 0,45% van de besmette personen op de IC belandt).

Voor 2 is het wenselijk een structuur in te richten, waarbij LCPS/LNAZ steeds wekelijks (of in een nader af te spreken frequentie) wordt geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de verwachting voor komende weken, bijvoorbeeld aan de hand van het aantal positief getesten, de resultaten van de metingen bij de Nivel peilstations en de schatting van de R0-waarde. En, indien mogelijk, per ROAZ regio. Dit maakt het mogelijk tijdig te kunnen opschalen.

[redacted] zal met de collega's van CIb/EPI overleggen wat mogelijk is in deze.

Persoonlijk lijkt mij de schatting redelijk (immers tot nu toe heeft 4% van de bevolking COVID gekregen en door het bestrijdingsbeleid zal dat percentage voorlopig niet sneller groeien), maar zou ik ruime marges hanteren in verband met de onzekerheden in de gebruikte parameters en het feit dat er pieken en dalen zullen blijven optreden (de berekening gaat nu uit van een gemiddeld aantal).
Je kunt ook de strategie hanteren een maximale IC capaciteit in te richten (bijvoorbeeld 800 voor COVID zorg) en daar boven op een extra reservecapaciteit voor noodgevallen (bv 300 extra), waarbij het dan in ieder geval belangrijk is over strategische voorraden aan voldoende middelen en apparatuur te beschikken, zodat die niet op stel en sprong moeten worden aangeschaft. De extra opschaling betreft dan vooral het inrichten van ruimtes en vrijmaken van personeel.

[redacted] Laat me s.v.p. weten als iets niet goed is weergegeven.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Dr. [redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 17:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Bijgaand de slides waar we net over spraken.

Groet, [redacted]

Dr. [redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment

Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 16:03
**To:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi [redacted]

De meetingroom die ik had geboekt blijkt bezet te zijn en ik kan ze er niet uitgooien.
Ik denk even na over een andere oplossing.

Mochten jullie vanuit LNAZ een idee hebben, laat vooral weten.

Vr. groet,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 10:21
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Beste [redacted]

Hartelijk dank voor de snelle reactie. Ik kan vanmiddag om 16 uur. Ik heb mijn collega [redacted] in CC gezet en vraag haar ook aan te sluiten om de informatievraag zo scherp en volledig mogelijk te krijgen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]




LNAZ | Newtonlaan 115 (Zen Building [redacted] tage) 3584 BH Utrecht | Tel: 030- [redacted] Mobiel: [redacted]
Afwezig [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 28 april 2020 09:59
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi [redacted] en [redacted]

Ik kan dit oppakken inderdaad. Zullen we een belafspraak inplannen?

Zou wmb vanmiddag om 4 uur kunnen, en ik kan morgen de hele dag.

[redacted], wmb kun jij ook aansluiten.
Groet,

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 24 april 2020 21:36
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen
**Importance:** High

Ha [redacted]

Kun je deze vraag van het LCPS (even naar beneden scrollen... vraag staat in mijn mailtje onderaan) oppakken? Het handigst is direct met [redacted] van LNAZ contact te leggen om de vraag en informatiebehoefte preciezer te krijgen. Er is enige spoed mee gemoeid ((niet vanavond hoor, maar wel begin volgende week).

Groet en fijn weekend [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 april 2020 om 21:30:58 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: scenario's en modelberekeningen

Dat was me bekend, maar dit verzoek komt van het LCPS (via LOTC vernomen) en ik was in de veronderstelling dat jullie daar een directe lijn mee hadden i.k.v. bijhouden van de 'IC bezetting'. Evengoed zal i[redacted] vragen dit op te pakken.

Groet en goed weekend [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 april 2020 om 18:09:14 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: scenario's en modelberekeningen

Ha [redacted]
We hebben [redacted] als contact persoon voor deze vragen naar scenarios over langere termijn en het overleg met LOTC, ik zou het even via hem spelen.
Vriendelijke groeten,
[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 24 april 2020 17:47
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** scenario's en modelberekeningen

Hallo [redacted] en [redacted]

[redacted] van LNAZ benaderde me (via het overleg met LOTc Gezondheid en Zorg) met de volgende vraag.

In het LCPS wil men een lange termijn planning gaan maken om komende maanden-jaren goed en tijdig voorbereid te blijven op eventueel noodzakelijke opschaling van de IC capaciteit en andere zorg, bij een heropleving van de epidemie dan wel nieuwe epidemie of golf. Hun vraag is of jullie daar scenario's c.q. modelberekeningen voor kunnen maken of al hebben gemaakt. Ik snap dat aan zulke berekeningen onzekerheden kleven, maar een indicatieve schatting zijn ze al goed geholpen.
Het schijnt dat [redacted] van LNAZ hier eerder over heeft gesproken met [redacted] (niet deze specifieke vraag, maar meer over scenario's en modellering in het algemeen).

Kortom, wat kunnen jullie voor hen betekenen gezien deze vraag?

Groet, [redacted]

Dr [redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum [redacted] Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box [redacted]
3720 BA [redacted]
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:51:32 AM
**Subject:** FW: Voor pers- factsheet en tijdlijn
**Received:** Wed 5/27/2020 6:51:32 AM
tijdlijn testbeleid.docx
Factsheet LCDK pers.docx

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

---

**Van:** [redacted]. [redacted]@minjenv.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 22:11
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Voor pers- factsheet en tijdlijn

[redacted]

Ik zie nu dat er iets is misgegaan met mijn mailbox.

Deze factsheet deel ik met de pers. De FAQ in vorige mail dus niet.. excuses. Iets teveel gemaild vandaag..
Graag je evt kritiek en akkoord op de factsheet en tijdlijn.

Groet
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]. [redacted]@minjenv.nl>
**Datum:** dinsdag 26 mei 2020 9:35 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted])' < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted])' <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Voor pers- factsheet en tijdlijn

Dag [redacted]

Nog even met [redacted] besproken. Lijkt ons goed om toch wat facts&figures aan journalisten mee te geven morgen.

In de bijlage de factsheet (als het goed is bekend) is deze volledig en up to date? Daarnaast ook een tijdlijn. Deze tijdlijn is door DCO gemaakt op verzoek va[redacted]Ik vind het er goed uit zien, wat mij betreft bruikbaar om te delen met journalisten. Ben jij daarmee akkoord?

Groet
[redacted]

---

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:51:17 AM
**Subject:** FW: Voor pers- factsheet en tijdlijn
**Received:** Wed 5/27/2020 6:51:17 AM
FAQ diagnostische keten.docx
tijdlijn testbeleid.docx

[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted]@minjenv.nl>
**Verzonden:** dinsdag [redacted]
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]
<[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Voor pers- factsheet en tijdlijn

Da[redacted]

Nog even met [redacted] besproken. Lijkt ons goed om toch wat facts&figures aan journalisten mee te geven morgen.

In de bijlage de factsheet (als het goed is bekend) is deze volledig en up to date? Daarnaast ook een tijdlijn. Deze tijdlijn is door DCO gemaakt op verzoek van [redacted] Ik vind het er goed uit zien, wat mij betreft bruikbaar om te delen met journalisten. Ben jij daarmee akkoord?

Groet
[redacted]

---

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Thur 5/14/2020 7:39:32 AM
**Subject:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra
**Received:** Thur 5/14/2020 7:39:34 AM
VNSWB PROTOCOL Veilig naar de Sauna.pdf
E-mail van de VNSWB aan Staatssecretaris Mr. Drs. M.C.G. Keijzer.pdf
Sluiting Wellnessresorts.eml
Lijn sauna's en wellnesscentra.docx

Hoi [redacted]

Sluit jij aan vanmiddag om 14.30 uur kamer A-502?

Groeten van [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 17:50
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra

Voor het printen morgen!

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 17:49
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted] en [redacted]

Hierbij de voorbereiding van [redacted] en [redacted] voor het overleg over de sauna en wellnesscentra van morgen.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 15:18
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted]

Bijgevoegd een lijn voor de sauna's en wellnesscentra tbv het overleg bij DGV morgen. Het is afgestemd met RIVM en EZK, en mbv input uit de redeneerlijn voor het overleg met de sportscholenbranche gisteren. Lezen jullie mee en zorgen jullie voor doorgeleiding naar [redacted] en [redacted]

Overigens heeft een medewerker van EZK op verzoek van haar DG afgelopen maandag telefonisch contact gehad met [redacted] één van de afzenders en deelnemers aan het overleg morgen. EZK heeft vooral aangehoord en alleen gereageerd op de mogelijkheden voor de sector vanuit het economisch steunpakket. Ze wachten met beantwoording van de brief iig tot na het overleg met DGV morgen. Lijkt me goed om dit ook mee te geven als achtergrond voor DGV.

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Flex|Pro
[redacted]@minvws.nl | 06-[redacted]

294311

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**Sent:** Tue 5/26/2020 11:56:24 AM
**Subject:** FW: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei
**Received:** Tue 5/26/2020 11:56:24 AM

Hoi [redacted]

Zie de mailwisseling met [redacted] over de pilot Horeca. Ik zou me kunnen voorstellen dat bij de interdepartementale werkgroep over de 1,5 samenleving RIVM aansluit. Van [redacted] verwacht ik dan een actievere rol om te bezien wanneer iets wel langs het OMT moet en wanneer niet.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 13:52
**Aan:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Hi [redacted]

Ik heb het even intern besproken. Vragen ons af of het niet logischer is om een universiteit te benaderen voor het doen van onderzoek, pilot en eisen etc.? En zodra er resultaten zijn kan evt via IAO besloten worden of en hoe het OMT hierover gevraagd wordt.

Mbt de werkgroep hebben we geen capaciteit beschikbaar. We hebben hier ook geen capaciteit voor ingezet in andere werkgroepen op de protocollen. Dat is aan de departementen zelf met hun sectoren.

Hoop je hiermee toch voldoende geïnformeerd te hebben.

[redacted]

---

**Van:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 17:03
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Hoi [redacted]

Zoals besproken hierbij een aantal vragen voor de pilot horeca schermen.

Wie van VWS kan ik benaderen voor de werkgroep?

- Taken van de werkgroep:
  - Maakt plan van aanpak voor 1 juni;
  - Ziet toe op uitvoering pilots;
  - Bereidt besluitvorming MC-COVID 19 voor;
  - Draagt zorg voor check op protocollen en (eventuele) implementatie van uitkomsten in wetgeving.

Is het mogelijk om op korte termijn te schakelen met experts (RIVM) samen met arbeidshygiënisten over:

- Een plan van eisen: aan welke voorwaarden zou het plaatsen van schermen moeten voldoen?
- Of en op welke wijze het mogelijk is om te meten tijdens de pilots en waar moeten we dan op letten?

Of de resultaten aan het OMT voorgelegd zou moeten worden en op welke wijze is uiteraard nog onderwerp van gesprek en zou in het plan van aanpak opgenomen moeten worden. Uiteindelijk is het een besluit van het kabinet (of MC-COVID 19) om het toe te staan. Hierbij wordt meegewogen wat dit betekent voor andere sectoren.

Hoor graag,

Hartelijke groet,

[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 17:55
**Aan:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Hi [redacted]

Dank. Ik zie alleen geen bijlage.
Kun je me ook nog wat context meegeven? Ik doe de protocollen op terrein van de zorg dus vraag me af wat onze rol hierin is.

[redacted]

Dr. [redacted] [redacted] [redacted]
Senior beleidsadviseur crisisteam coronavirus a.i. | gezonde leefomgeving
Ministerie van VWS
T. +31 [redacted]
E. [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 4:26 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Beste [redacted]

Zie hierbij een aangepaste versie van de presentatie over pilots horecaschermen. Mogelijk komt deze maandagochtend in het IAO aan de orde.
Verneem je opmerkingen graag,

Met hartelijke groet,

[redacted]
.............................................................................................
**Nationaal Coordinator Terrorismebestrijding en Veiligheid**
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
**M:** 06 [redacted] **E** [redacted]@nctv.minjenv.nl
.............................................................................................

**Van:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:13
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag over werkgroep pilot horeca schermen

Dank voor de zeer snelle reactie. Ik neem je opmerking over. Mogelijk volgt nog reactie van [redacted] Anders maandag verder.

Groet en fijn weekend,

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 22 mei 2020 3:59 PM
**Aan:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag over werkgroep pilot horeca schermen

Beste [redacted]

De contactpersoon bij VWS voor dit onderwerp is [redacted] [redacted] [redacted]. Hij is ook lid van de werkgroep anderhalvemeter.
Ik weet echter niet of hij voor maandag kan reageren.

Mij lijkt de powerpoint prima. Misschien is het goed om 'OMT/RIVM' te gebruiken in plaats van alleen 'OMT', dan is het niet per se nodig om het OMT te laten adviseren, maar zou ook het RIVM (een deel van) de vragen kunnen beantwoorden waarvoor niet de brede deskundigheid van het OMT nodig is, dat kan handiger zijn.

Groeten [redacted]



[redacted] ([redacted]) [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06[redacted] | Verdieping: [redacted]
✉ [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

**Van:** [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 15:08
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** vraag over werkgroep pilot horeca schermen

Beste collega's,

Het programma anderhalve meter samenleving wil graag maandag een korte notitie inbrengen over de pilot horecaschermen. Ik heb een concept opzet gemaakt en zou deze graag willen bespreken met VWS gelet op de inhoud. Met wie kan ik het beste in contact treden? Ik heb helaas geen contact kunnen leggen met [redacted] vandaar deze mail.

In de bijlage de CONCEPT-slides.

Hoor graag,

Met hartelijke groet,

[redacted]
.................................................................................
**Nationaal Coordinator Terrorismebestrijding en Veiligheid**
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
**M:** 06 [redacted] **E** [redacted]@nctv.minjenv.nl
.................................................................................

---



---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 7/6/2020 7:00:23 AM
**Subject:** FW: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie
**Received:** Mon 7/6/2020 7:00:23 AM

Ha [redacted]
Zie reactie IGJ. Graag je advies wat te doen
Volgens mij raadt IGJ idd niet alle sneltesten af, maar expliciet thuisgebruik wel. Goed om hun letterlijke formulering over te nemen met weblink

Gr
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+3[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sun 5/17/2020 8:41:29 AM
**Subject:** FW: concept aanwijzing
**Received:** Sun 5/17/2020 8:41:29 AM

Ter info, mailwisseling

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 10:36
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: concept aanwijzing

Thx [redacted] ik ga kijken

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 10:35 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: concept aanwijzing

Hi [redacted]

Gisteren nog met [redacted] over gehad. Op sheet 5 wordt het voorstel gedaan:

**Verruiming verbod op samenkomsten**

- Toestaan van samenkomsten tot een maximum van 30 personen, **exclusief personeel**;
- Dit geldt voor **alle voor publiek openstaande gebouwen**;
- **Uitgezonderd** zijn gebouwen van sectoren die op dit moment van overheidswege nog gesloten
- In de **openbare ruimte** moet de 1,5m in acht worden genomen;
- Het maximum aantal geldt **per gebouw**, voor theaters en bioscopen geldt dit maximum per za

Daarmee ondervang je in de buitenruimte het probleem van handhaving en de omvang van de groep en of er nou sprake was van een spontane bijeenkomst of een geplande bijeenkomst: iedereen 1,5 meter.
Gr [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: concept aanwijzing

Grote discussiepunt van de minister van JenV is juist de groepsvorming en samenkomsten en de handhaafbaarheid daarvan, zeker als meer boetes moeten worden uitgedeeld.
Heeft ambtelijk JenV hier al een beeld bij.
Kunnen we niet gewoon alleen op de anderhalve meter handhaven?

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 10:19 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: concept aanwijzing

Hallo (10)(2e)

Hierbij het concept, waar maandag verder over gesproken wordt.
Grt (10)(2e)

Deze aanwijzing richt zich op de maatregelen die, afhankelijk van de besluitvorming volgende week, van kracht zullen zijn vanaf 1 juni.

Er zijn enkele aandachtspunten:

1. N.a.v. de bijeenkomst Veiligheidsberaad op 11 mei jl is, in afwachting van de spoedwet COVID-19, geen wijzing aangebracht in de omschrijving van samenkomsten en groepsvorming.

2. Over de juridische grondslag van mondkapjes in het OV is nog discussie gaande of dit via een verbod aan deelnemers in het OV in de aanwijzing geregeld moet worden (I&W) of via de bestaande mogelijkheden in de WP2000 (VB).

3. Daarnaast zijn er een aantal wensen waarop nog geen eerdere besluitvorming heeft plaatsgevonden:

    - Openstelling buurthuizen (wens VB)
    - Openstelling sportkantines per 1 juni i.p.v. per 1 september (wens VWS) (wordt volgende week voorgelegd aan IAO)
    - Afschermingswanden in restaurants indien geen 1,5 meter afstand gehouden kan worden (OMT advies gevraagd)
    - Amateurkunstbeoefening (harmonieorkesten, fanfares) zowel buiten als binnen met maximaal 30 personen (wens OCW)
    - Uitzondering voor kwetsbare jongeren (13-18) op de 1,5 meter maatregel (OMT advies gevraagd)

4. De openstelling van instellingen voor het middelbaarberoepsonderwijs en het hoger onderwijs voor examens en praktijkonderwijs, gaat per 15 juni in, maar wordt op verzoek van VB en OCW al in deze aanwijzing meegenomen. In de vorige brief aan TK is toegezegd dat het kabinet hierover in de week van 20 mei beslist o.b.v. OMT advies.

294326

**To:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 3:32:59 PM
**Subject:** FW: asymptomatisch testen in andere landen
**Received:** Mon 5/18/2020 3:32:59 PM

Ha [redacted]
Zie onder, deze groepen misscchien ook even apart noemen richting RIVM/[redacted] als we de vraag uitzetten

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 16:04
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: asymptomatisch testen in andere landen

Dank, erg boeiend. Ik lees in Denemarken ook nog de volgende asympthomatische burgers: vrouwen die gaan bevallen, en mensen die verwezen worden voor een ingreep bij de tandarts en medisch specialist buiten het ziekenhuis (ik denk hier bijv aan moedervlek weghalen)
[redacted]

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 13:14
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: asymptomatisch testen in andere landen

Food for thought....hier even goed op kauwen mensen. Dit stelt ons schrale testbeleid toch nog wel even in een ander daglicht m.i.

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 12:55
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** asymptomatisch testen in andere landen

Ha [redacted]

Je vroeg om informatie over asymptomatisch testen in andere landen voor [redacted]. Zie onder het resultaat. Ik heb even pragmatisch de landen om ons heen geselecteerd. Dergelijke info is echter ook voor alle andere landen beschikbaar waarmee je zou willen vergelijken.

In bijlage vind je een document met meer info over testbeleid in deze landen, en een figuur met de hoeveelheid testen.

Het ligt dus wel iets genuanceerder dan dat iedereen overal zomaar getest kan worden. In de meeste landen gaat het om asymptomatisch testen in (de schil rondom) (zorg)instellingen en onder vitale beroepen.

Ik hoor het als je meer info nodig hebt!

| | |
|---|---|
| **Disclaimer**: deze informatie is opgehaald uit de COVID-19 health system response monitor van de WHO/Europe, Europese Commissie daarvan. Daarnaast is niet altijd duidelijk of de ten doel gestelde of reeds geïmplementeerde testcriteria beschreven worden. | |
| | Welke asymptomatische personen worden getest? Peildatum 15 mei |
| België | Iedereen die opgenomen moet worden in het ziekenhuis; iedereen die voor het eerst in eer |
| Denemarken | Close contacts van besmette personen op dag 4 of 6 na contact, zorgverleners die met kwe |
| Duitsland | Eerst meer personen in ziekenhuizen en verpleeghuizen, erna ook andere personen die bes |
| Finland | Geen, maar op 14/5 is wel aangekondigd dat het door uitbreiding van testcapaciteit mogeli |
| Frankrijk | Alle bewoners en zorgverleners in verpleeghuizen en gehandicaptenzorginstellingen. Sinds |
| Noorwegen | Asymptomatische personen worden normaliter niet getest, maar er is lokale variatie. Daarr getest zullen moeten worden. |
| Oostenrijk | Alle medewerkers en bewoners in verpleeghuizen. |
| Verenigd Koninkrijk | Toegezegd is om asymptomatische personen in verpleeghuizen te testen, net zoals asympt |
| Zweden | Focus ligt op (i) opgenomen patiënten, (ii) zorgverleners en (iii) andere vitale sectoren zoals |
| Zwitserland | Kantonartsen kunnen testen uitschrijven voor asymptomatische personen die worden opge |

[redacted]

Senior Beleidsmedewerker Strategie & Kennis

afdeling Algemeen Economisch Beleid
directie Macro-Economische Vraagstukken & Arbeidsmarkt
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**M** +31 [redacted] **E** [redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 10:34:00 AM
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur
**Received:** Wed 5/20/2020 10:34:00 AM

Hi [redacted]
Er zou nog een coronauitbraak spelen op een school in Limburg. Ik probeer [redacted] daarover nog te spreken. Dan kan het nog mee in het verslag.
Groetjes, [redacted]

[redacted]

294345

**To:** [redacted][redacted]@rivm.nl]; [redacted][redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted][redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 12:08:17 PM
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur
**Received:** Wed 5/20/2020 12:08:18 PM

Oké, ga ik die ook in de ppt zetten.

[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 13:51
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Ok, [redacted] dan is een ander sjabloon nodig in measuremail, ik kan die wel even klaarzetten. Je kunt de tabel dan plakken in de figuren-ppt om op dezelfde manier er een figuur van te maken.
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 13:46
**To** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Lijkt mij goed

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 13:30
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Tabel bestaat uit 1 melding. Dus ik dacht hem vandaag er ook maar meteen uit te doen…

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 12:55
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Ah zo, vandaar. Ja kan ook. Op zich hebben de meelezers nu tijd om te reageren. Maar misschien netter om te doen als anders en er een week tussen te stoppen. Het is vandaag natuurlijk sowieso niet helemaal 'regulier' omdat het woensdag is, dus we kunnen het ook volgende week gewoon weer op donderdag meenemen.

Akkoord, [redacted]?

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 12:50
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>[redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Hoi!
Vorige week was hij nog niet naar ons gestuurd, dus ik dacht vandaag in conceptverslag, volgende week in het SO verslag?

Groeten [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 12:47
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>[redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Oh sorry, ik ga te snel. Ik zie nu dat [redacted] hem vandaag heeft meegestuurd met conceptverslag. Lijkt me prima, kunnen de meelezers nu alsnog kijken en dan kan hij vandaag mee met het definitieve verslag (als het lukt om hem in measuremail te krijgen, [redacted]?). Ik ben een beetje in de war denk ik.... *

Groet [redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 12:46
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>[redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept SO-verslag van vandaag. Graag commentaar voor 15.00 uur

Hai [redacted]

Is vorige week in het conceptverslag de concepttabel van SO-ZI/AMR meegestuurd voor de meelezergroep? Ik zag hem zo direct vorige week niet langs komen, maar misschien heb ik iets gemist? Dat doen we toch altijd de week van het SO-Zi/AMR zelf, en dan de week erna de definitieve tabel in het definitieve verslag?

Groet, [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@gmail.com]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/8/2020 4:01:11 PM
**Subject:** Doorst: Interview NRC
**Received:** Fri 5/8/2020 4:01:11 PM
NRC-interview Jaap van Dissel.pdf

Hoi [redacted]

Volgens mij een heldere weergave van ons gesprek..

Wat vind jij.??

Gr. [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@nrc.nl>
**Datum:** 8 mei 2020 om 17:27:55 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@gmail.com>
**Onderwerp:** Interview NRC

Beste [redacted] en [redacted],

Bijgevoegd het resultaat van het interview zoals het morgen in NRC zal staan. Als jullie nog feitelijke onjuistheden in het artikel aantreffen, horen [redacted] en ik dat heel graag nog.

Dank alvast voor jullie reactie, en voor het interessante gesprek gistermiddag.

Vriendelijke groet,

[redacted]
Parlementaire redactie
E [redacted]@nrc.nl
M ++31 6 [redacted]
nrc>
nrc handelsblad> nrc next> nrc.nl>

294351

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; Signaleringsoverleg[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 12:43:16 PM
**Subject:** RE: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg
**Received:** Wed 5/20/2020 12:43:17 PM

Hoi [redacted]

Dit is dan wat ik er van zou maken. Kan jij het dan afstemmen met [redacted] En daarna als apart signaal opnemen of onder COVID-19 Nederland?

Op een basisschool in Zuid-Limburg is een cluster van COVID-19 gemeld. Twee leerkrachten, de directeur en een overige medewerker zijn positief getest. Eén leerkracht is kort even op school geweest terwijl deze al klachten had. Alle leerlingen zijn geïnformeerd. Op dit moment zijn er nog geen leerlingen die besmet zijn. Verder onderzoek is nog gaande.

Groeten [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 14:37
**Aan** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg

Hi [redacted]
Dit komt voort uit het vooroverleg met LC [redacted] kwam ermee. Omdat het de eerste casus is op een school.
Ik heb net met [redacted] en [redacted] esproken en heb het nr van [redacted] GGD ZuidLimburg.
Idee is om er 3-4 zinnen uit te halen en dan [redacted] e bellen voor akkoord.
LCI was er op zich wel voor om het op te nemen.
Ik wil het wel afstemmen als je dat ziet zitten.
Groetjes, [redacted]

**From** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 14:35
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg

Hoi dames,

Ik krijg dit nu net opgestuurd. Er moet nog een tekst/signaal van gemaakt worden en naar mijn idee dus daarna nog afgestemd worden met een aantal mensen. Lijkt mij beter om dat niet in minder dan 3 uur voor het huidige verslag te doen, maar door te schuiven, maar wat vinden jullie?

Groeten [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 14:32
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg

hierbij

**To:** [redacted] [redacted] @ghorasd.nl]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@umcutrecht.nl[redacted]@umcutrecht.nl]; [redacted]@ggdfryslan.nl[redacted]@ggdfryslan.nl]; [redacted]@vrln.nl[redacted]@vrln.nl]; [redacted] [redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted]@ggdzl.nl[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted] [redacted]@berenschot.nl]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]
**Cc:** coronatest[redacted]@ggdghor.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:38:59 AM
**Subject:** Bespreekpunten call 10.00 uur GGD testfaciliteiten - 18 mei
**Received:** Mon 5/18/2020 7:39:05 AM

Beste allen,

Hierbij de conceptagenda van ons overleg van 10.00 uur.
Tel inbelnummer: 084-[redacted]
Tot straks!

*Conceptagenda:*

- LCT stuurgroep: terugkoppeling [redacted]
- Samenwerking (opschalings)labs

- Svz CoronIT
- COVID data coalitie
- Rol van GGD in het nieuwe testbeleid / opschaling testcapaciteit
  - Svz IGJ
- Productiecijfers
- Afstemming ism BCO
- Communicatie/pers
- Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten

Hieronder het verslag van de vorige keer.

Verslag call 15 mei

*Aanwezig:* [redacted] *en* [redacted] *verslag)*

- **Financiering/kosten testbeleid**

[redacted]: Wat zijn de kosten van testbeleid? Welk budget hebben we nodig? Kunnen we daar iets over zeggen?
[redacted]: Mogelijk kunnen we voor nu een ruwe schatting meegeven, en volgende week uitgebreider.
[redacted] Verifieerd enkele bedragen bij M&I voor wat betreft de begroting van CoronIT en een digitaal callcenter. Hier wordt later in andere samenstelling over nagepraat.

- **LCT stuurgroep en DPG-raad: terugkoppelin**[redacted]

De DPG-raad heeft kennisgenomen van de notitie over opschaling testfaciliteiten. Er waren veel vragen over aantallen. Het besluit is genomen over het inrichten van een landelijk callcenter voor intake en aanmelden testen. Op de achtergrond verder nadenken over afstemming met BCO. En er is een besluit toegevoegd: over het eigenaarschap van een webportaal. Eigenaar daarvan wordt GGD GHOR NL. VWS biedt van harte hulp aan om DigiD en Logius hierbij te betrekken. Graag direct schakelen met [redacted] indien wenselijk. Op den duur ook gaan nadenken over hoe verder indien langdurig testen voort blijft bestaan (reguliere structuren/afnamepunten etc.). Ook nog wat vragen over financiering. Men wacht op de procedurele inrichting via OGZ.

[redacted] Verder is niet als stuk besloten maar zijn afspraken gemaakt voor een landelijke regiegroep testen en traceren. Dinsdag is de eerste bijeenkomst. Samenstelling: [redacted], [redacted] en [redacted] als DPG'en, [redacted] en iemand namens RIVM onder leiding van [redacted]. Regiegroep draagt zorg voor samenwerking en afstemming testen en BCO. Waar mogelijk synergie organiseren.

294356

Stuurgroep LCT heeft vooral gepraat over de testcapaciteit in de labs. Dat was een heel technisch verhaal. En er is gesproken over serologie testen. Dit punt wordt in het OMT ook besproken.

- **Samenwerking (opschalings)labs**

Wordt maandag verder besproken.

- **Svz CoronIT**
  - Vragen M&I over toegang tot gegevens CoronIT

Dit wordt geregeld.

  - Aanbesteding bouw webportaal

Ter informatie: hier wordt vanuit het bureau GGD GHOR NL aan gewerkt.

  - Planning

[redacted] Graag druk op de planning! Essentieel dat CoronIT werkt.

  - Triageformulier

[redacted] Vanuit het ministerie druk om het aanmelden zo laagdrempelig mogelijk te organiseren. Aangegeven dat dit via DigiD en AVG-proof moet. Laagdrempeligheid heeft wel gevolgen voor het triage aanmeldformulier.
N.a.v. de discussie die hierover ontstaat m.b.t. wel/niet aankruisen beroepsgroepen wordt een apart overlegd ingepland vandaag met het RIVM, [redacted], [redacted] en [redacted]. Vraag aan RIVM welke informatie cruciaal is om de epidemie goed te volgen [redacted] plant dit overleg in. Vanuit [redacted] de vraag om dit in sheets voor te bereiden voor het gesprek met de Minister as maandag (18 mei).

- **Productiecijfers**
  - Signalen vanuit GGD'en rondom dagelijks aanleveren cijfers

Er wordt toegang geregeld voor de backoffice om bij de aantallen te kunnen. Belangrijk is om inzicht te hebben in de totale aantallen getest. Dit kan per GGD uit CoronIT worden opgehaald.

- **Rol van GGD in het nieuwe testbeleid / opschaling testcapaciteit**
  - Reactie IGJ triage door arts voor COVID testen

[redacted] IGJ heeft een aantal vragen gesteld n.a.v. de notitie van [redacted] (VWS) e.a. Hiervoor zijn concept antwoorden opgesteld en die liggen nu bij [redacted] [redacted] en [redacted]. Vandaag zal er een reactie worden gegeven richting IGJ. [redacted] stuurt de vragen en notitie toe aan [redacted] en [redacted]

- Afstemming ism BCO
  - Afstemming BCO opschalingsplan callcenter, reactie M&I

Hier komen we as maandag op terug.

  - Feedback DPG'en BCO opschalingsplan

[redacted] Het plan is akkoord bevonden en wordt vandaag aan de minister voorgelegd.

- **Communicatie/pers**

N.a.v. het BCO komt vandaag mogelijk een persmoment. De woordvoeringslijn is uitgelijnd (vooral rondom het opschalingsplan). Woensdag zullen er nieuwe aantallen en ramingen van RIVM volgen.

- **Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten**

Met vriendelijke groet,

[redacted]



Zwarte Woud 2 E-mail : [redacted]@ggdghor.nl

3524 SJ Utrecht Website : www.ggdghor.nl

Telefoon: 030-[redacted] Twitter : @GGDGHORNL

Mobiel: 06-[redacted]

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij tot en met 20 mei, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

294358

**To:** [redacted] [[redacted] @ghorasd.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] [[redacted] @ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [[redacted] @rivm.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted] @ggdghor.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted] @ggdghor.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted] @ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [[redacted] @ggd.amsterdam.nl]; [redacted] @ggdzl.nl[[redacted] @ggdzl.nl]; [redacted] @umcutrecht.nl[[redacted] @umcutrecht.nl]; [redacted] @challengelearning.com[[redacted] @challengelearning.com]; [redacted] @me.com[[redacted] @me.com]; [redacted] [[redacted] @berenschot.nl]; [redacted] [redacted] | M&I/Partners[[redacted] @mxi.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] @vrln.nl[[redacted] @vrln.nl]; [redacted] @ggdfryslan.nl[[redacted] @ggdfryslan.nl]
**Cc:** coronatest[[redacted] @ggdghor.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/15/2020 3:40:19 PM
**Subject:** Gespreksaantekeningen call GGD testfaciliteiten 15 mei
**Received:** Fri 5/15/2020 3:40:28 PM

Beste allen,

Hierbij de gespreksaantekeningen van ons overleg van vanochtend.
Volgende call is as maandag 18 mei om 10.00 uur.
Een goed weekend!
Vriendelijke groet [redacted]

Verslag call 15 mei

*Aanwezig [redacted] e [redacted] verslag)*

- **Financiering/kosten testbeleid**

[redacted] at zijn de kosten van testbeleid? Welk budget hebben we nodig? Kunnen we daar iets over zeggen?
[redacted] Mogelijk kunnen we voor nu een ruwe schatting meegeven, en volgende week uitgebreider.
[redacted] Verifieerd enkele bedragen bij M&I voor wat betreft de begroting van CoronIT en een digitaal callcenter. Hier wordt later in andere samenstelling over nagepraat.

- **LCT stuurgroep en DPG-raad: terugkoppeling** [redacted]

De DPG-raad heeft kennisgenomen van de notitie over opschaling testfaciliteiten. Er waren veel vragen over aantallen. Het besluit is genomen over het inrichten van een landelijk callcenter voor intake en aanmelden testen. Op de achtergrond verder nadenken over afstemming met BCO. En er is een besluit toegevoegd: over het eigenaarschap van een webportaal. Eigenaar daarvan wordt GGD GHOR NL. VWS biedt van harte hulp aan om DigiD en Logius hierbij te betrekken. Graag direct schakelen met [redacted] indien wenselijk. Op den duur ook gaan nadenken over hoe verder indien langdurig testen voort blijft bestaan (reguliere structuren/afnamepunten etc.). Ook nog wat vragen over financiering. Men wacht op de procedurele inrichting via OGZ.

[redacted] Verder is niet als stuk besloten maar zijn afspraken gemaakt voor een landelijke regiegroep testen en traceren. Dinsdag is de eerste bijeenkomst. Samenstelling [redacted] en [redacted] als DPG'en [redacted] en iemand namens RIVM onder leiding van [redacted]. Regiegroep draagt zorg voor samenwerking en afstemming testen en BCO. Waar mogelijk synergie organiseren.

Stuurgroep LCT heeft vooral gepraat over de testcapaciteit in de labs. Dat was een heel technisch verhaal. En er is gesproken over serologie testen. Dit punt wordt in het OMT ook besproken.

- **Samenwerking (opschalings)labs**

Wordt maandag verder besproken.

- **Svz CoronIT**
    - Vragen M&I over toegang tot gegevens CoronIT

Dit wordt geregeld.

- Aanbesteding bouw webportaal

Ter informatie: hier wordt vanuit het bureau GGD GHOR NL aan gewerkt.

- Planning

[redacted] Graag druk op de planning! Essentieel dat CoronIT werkt.

- Triageformulier

[redacted]: Vanuit het ministerie druk om het aanmelden zo laagdrempelig mogelijk te organiseren. Aangegeven dat dit via DigiD en AVG-proof moet. Laagdrempeligheid heeft wel gevolgen voor het triage aanmeldformulier.
N.a.v. de discussie die hierover ontstaat m.b.t. wel/niet aankruisen beroepsgroepen wordt een apart overlegd ingepland vandaag met het RIVM, [redacted] e[redacted] Vraag aan RIVM welke informatie cruciaal is om de epidemie goed te volgen [redacted] plant dit overleg in. Vanu[redacted] de vraag om dit in sheets voor te bereiden voor het gesprek met de Minister as maandag (18 mei).

- **Productiecijfers**
  - Signalen vanuit GGD'en rondom dagelijks aanleveren cijfers

Er wordt toegang geregeld voor de backoffice om bij de aantallen te kunnen. Belangrijk is om inzicht te hebben in de totale aantallen getest. Dit kan per GGD uit CoronIT worden opgehaald.

- **Rol van GGD in het nieuwe testbeleid / opschaling testcapaciteit**
  - Reactie IGJ triage door arts voor COVID testen

[redacted] IGJ heeft een aantal vragen gesteld n.a.v. de notitie va[redacted]VWS) e.a. Hiervoor zijn concept antwoorden opgesteld en die liggen nu bij [redacted] e[redacted] Vandaag zal er een reactie worden gegeven richting IGJ [redacted] stuurt de vragen en notitie toe aan [redacted]

- Afstemming ism BCO
  - Afstemming BCO opschalingsplan callcenter, reactie M&I

Hier komen we as maandag op terug.

  - Feedback DPG'en BCO opschalingsplan

[redacted] Het plan is akkoord bevonden en wordt vandaag aan de minister voorgelegd.

- **Communicatie/pers**

N.a.v. het BCO komt vandaag mogelijk een persmoment. De woordvoeringslijn is uitgelijnd (vooral rondom het opschalingsplan). Woensdag zullen er nieuwe aantallen en ramingen van RIVM volgen.

- **Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten**

Volgend overleg: maandag 18 mei 10.00 uur

Met vriendelijke groet,
[redacted]




| | | |
|---|---|---|
| Zwarte Woud 2 | E-mail | : [redacted]@ggdghor.nl |
| 3524 SJ Utrecht | Website | : www.ggdghor.nl |
| Telefoon: 030-[redacted] | Twitter | : @GGDGHORNL |
| Mobiel: 06[redacted] | | |


*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij tot en met 20 mei, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

**To:** [redacted] [[redacted]@ghorasd.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]; madwit[[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted][[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted]@ggdzl.nl[[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted]@umcutrecht.nl[[redacted]@umcutrecht.nl]; [redacted]@challengelearning.com[[redacted]@challengelearning.com]; [redacted]@me.com[[redacted]@me.com]; [redacted]@berenschot.nl[[redacted]@berenschot.nl]; [redacted] | M&I/Partners[[redacted]@mxi.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@vrln.nl[[redacted]@vrln.nl]; [redacted]@ggdfryslan.nl[[redacted]@ggdfryslan.nl]
**Cc:** coronatest[[redacted]@ggdghor.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 2:31:26 PM
**Subject:** Gespreksaantekeningen call GGD testfaciliteiten 1 mei
**Received:** Fri 5/1/2020 2:31:34 PM

Beste allen,

Hierbij de gespreksaantekeningen van ons overleg van vanochtend.
Een goed weekend!

Groet [redacted]

*Verslag:*

**Call testfaciliteiten GGD – 1 mei**

Aanwezig[redacted] e[redacted] (notulen)

- **Samenwerking (opschalings)labs en Svz CoronIT**

[redacted] Net een call van LCT gehad over het goed inrichten van de labs, waarbij je ook snel bij CoronIT uitkomt. We moeten de routing naar de labs goed inrichten. Scenario wat is besproken gaat er vanuit dat de de volledige monsterstroom van de GGD'en zo snel mogelijk wordt omgebogen naar de pandemielabs (in eerste instantie via 8 GGD'en).
[redacted] r[redacted]ijn bezig hiervoor een model te maken (ook m.b.t. verdeling).
Dit is input voor het overleg van later vandaag me[redacted] e[redacted]

- **Rol van GGD in het nieuwe testbeleid**
  - Op korte termijn testen voor mantelzorg, palliatieve zorg, ZZP'ers, in- en uitwonende onbetaalde mantelzorgers.

Gistermiddag in brainstorm team van Hugo de Jonge besproken. We gaan uitbreiden met leerkrachten, jeugdtrainers en al het aanpalende personeel wat weer met kinderen werkt vanaf 11 mei. Daar is al over gecommuniceerd en gezegd 6 mei starten. Hier komt bij waarschijnlijk vanaf 18 mei: de mantelzorgers, vrijwilligers in de palliatieve zorg, PGB zorgverleners. Dit is nog een ingewikkelde groep want over wie heb je het dan. Minister heeft aangegeven dit in alle ruimheid te zien. Wel een diffuse groep die ook geen instellingsarts/bedrijfsarts heeft. Hierover is gisteren do 30 apr al een Zoom overleg geweest met directe Langdurige Zorg (VWS). Op korte termijn gaan we hierover nadenken over hoe we deze mensen in het proces krijgen. Dit zal ook worden besproken in de IZB klankbordgroep as maandag.

Ook besproken maar nog niet besloten is het mogelijk verder uitbreiden van de testgroep vanaf 1 juli (iedereen met luchtwegklachten). Kort samengevat heb je het in de zomer o.b.v. voorspellingen RIVM dan over 30.000 testen per dag. En in de winter loopt dat op tot max. 70.000.
In principe wel de 24 uur criteria aanhouden, anders veel fout-negatieven. Woensdag wordt hier meer over bekend. Mogelijk heeft dat ook gevolgen voor de triage en hoe/door wie die dan plaats zal vinden. Hier zal nog verder over worden nagedacht. Zie ook punt signaal bedrijfsartsen hieronder.

- **Terugkoppeling uit IZB meedenkgroepje**
  - Signalen bedrijfsartsen

[redacted] Uit verschillende bronnen zijn signalen ontvangen van de rol van bedrijfsartsen in het testen. Zowel over kosten als capaciteit.

Met oog op toekomst (evt. testen algemene bevolking) ook rekening houden met mogelijkheden voor een open inschrijving (bv. dmv een webportaal) [redacted] wil dit ook verder bespreken in het overleg met de portefeuille houdende DPG'en. Wordt opgemerkt dat het belangrijk is hierbij ook rekening te houden met de strategie van het OMT. Vooralsnog houden we vast aan de ingezette lijnen: triage via een arts (ook voor coronIT).

- **Eerste bevindingen inventarisatie knelpunten (zie bijlage)**

[redacted] Twee geneeskundestudenten hebben de binnenkomen formulieren rondom knelpunten verwerkt. De hoeveelheid feedback valt enorm mee als je de verhalen in de media hoort. Wij zien het niet terug. Waar we dingen terugzien zijn dat af en toe issues met een GGD. Veel gaat over de voorkant van het proces (triëren bedrijfsartsen en beschikbaarheid GGD'en en bedrijfsartsen buiten werktijd). En de lange duur van het krijgen van de testuitslagen. Ook aan de GGD'en is gevraagd om ook aan te geven waar ze tegen aan lopen.
In IZB/DPG mail wordt deze vraag mogelijk ook meegenomen.

- **Ontwikkelingen BCO en relatie met testen**

Dit wachten we nog even af, men is hierover in gesprek. In elk geval goed om de dwarsverbanden in de gaten te houden. Daarom aantal mensen in deze groep ook verbinden met de groep die gaat nadenken over opschaling. Dat volgt dus nog.

- **Communicatie/pers**

[redacted] Er komen veel vragen binnen over BCO. En vooral de toevoeging van het aantal testdoelgroepen. Nu de boodschap dat we daar klaar voor zijn. Verder vandaag een interview gehad met Trouw (dit stuur[redacted]door). Ook zijn we kort genoemd in Nieuwsuur en vandaag komen de nieuwe webteksten online over testen en uitbreiden doelgroepen. Vandaag vinden de opnames plaats voor het filmpje over het testen van leraren. Waarschijnlijk is die begin volgende week klaar. Er speelt nog één ding, de vraag over wel/niet proactief naar buiten brengen van het aantal testen wat we hebben afgenomen. Hier wordt nog over doorgepraat met [redacted]

- **Productiecijfers**

○ Vervolg uitvraag: capaciteit en personele bezetting

Er wordt gewerkt aan een korte en eenmalige uitvraag voor de IZB contactpersonen om uit te vragen waar zij evt. knelpunten voorzien bij opschalen van de testcapaciteit.

○ Afstemming RIVM/GGDGHOR NL

Het RIVM gaat GGD'en ook wekelijks uitvragen over doelgroepen om wat nauwkeuriger in kaart te brengen hoeveel mensen zijn getest en hoeveel positief. We hebben gekeken om deze te combineren maar tot coronIT overal is geïmplementeerd zullen we toch afzonderlijk bevragen.

- **Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten**

[redacted] Er komt een mail van de inspectie met allerlei opmerkingen over GGD'en en testen. Deze zet ik door aa[redacted]en [redacted] Ook nog even over overleggen met [redacted].

[redacted] Er komen vragen over hoe om te gaan met het testen van gastouders en hun huisgenoten. Hier komen we later op terug.

[redacted] Er is een mail over de koppeling met HP Zone en coronIT. [redacted]eeft aan dat dit op de lijst staat om mee aan de slag te gaan.

**Volgend overleg maandag 4 mei 10.00 uur**

Met vriendelijke groet,

[redacted]




Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
Telefoon: 030[redacted]
Mobiel: 06[redacted]

E-mail : [redacted]@ggdghor.nl
Website : www.ggdghor.nl
Twitter : @GGDGHORNL

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij tot en met 20 mei, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

**To:** [redacted] [[redacted]@ghorasd.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@umcutrecht.nl[[redacted]@umcutrecht.nl]; [redacted]@ggdfryslan.nl[[redacted]@ggdfryslan.nl]; [redacted]@vrln.nl[[redacted]@vrln.nl]; madwit[[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted]@ggdzl.nl[[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted]@berenschot.nl[[redacted]@berenschot.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]
**Cc:** coronatest[[redacted]@ggdghor.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 6:55:24 AM
**Subject:** Bespreekpunten call 10.00 uur GGD testfaciliteiten - 3 mei
**Received:** Mon 5/4/2020 6:55:33 AM

Beste allen,

Hierbij de concept agenda voor de call van straks om 10.00 uur.
Tel inbelnummer: 084[redacted]
Tot straks!

*Conceptagenda:*

- Samenwerking (opschalings)labs
    - Facturatie labanalyses van de pandemielabs
- Svz CoronIT
- Rol van GGD in het nieuwe testbeleid
    - Mail/brief SZW
    - Testbeleid apothekers en medewerkers
    - Afnemen van de keel/neusswabs een voorbehouden handeling?
- Eerste bevindingen inventarisatie knelpunten (zie bijlage)
- Ontwikkelingen BCO en relatie met testen
- Communicatie/pers
- Productiecijfers
- Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten

Hieronder ook het verslag van het vorige overleg

**Call testfaciliteiten GGD – 1 mei**

Aanwezig: [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted] en [redacted] (notulen)

- **Samenwerking (opschalings)labs en Svz CoronIT**

[redacted] Net een call van LCT gehad over het goed inrichten van de labs, waarbij je ook snel bij CoronIT uitkomt. We moeten de routing naar de labs goed inrichten. Scenario wat is besproken gaat er vanuit dat de de volledige monsterstroom van de GGD'en zo snel mogelijk wordt omgebogen naar de pandemielabs (in eerste instantie via 8 GGD'en).
[redacted] en [redacted] zijn bezig hiervoor een model te maken (ook m.b.t. verdeling).
Dit is input voor het overleg van later vandaag met [redacted], [redacted] en [redacted]

- **Rol van GGD in het nieuwe testbeleid**
    - Op korte termijn testen voor mantelzorg, palliatieve zorg, ZZP'ers, in- en uitwonende onbetaalde mantelzorgers.

Gistermiddag in brainstorm team van Hugo de Jonge besproken. We gaan uitbreiden met leerkrachten, jeugdtrainers en al het aanpalende personeel wat weer met kinderen werkt vanaf 11 mei. Daar is al over gecommuniceerd en gezegd 6 mei starten. Hier komt bij waarschijnlijk vanaf 18 mei: de mantelzorgers, vrijwilligers in de palliatieve zorg, PGB zorgverleners.

Dit is nog een ingewikkelde groep want over wie heb je het dan. Minister heeft aangegeven dit in alle ruimheid te zien. Wel een diffuse groep die ook geen instellingsarts/bedrijfsarts heeft. Hierover is gisteren do 30 apr al een Zoom overleg geweest met directe Langdurige Zorg (VWS). Op korte termijn gaan we hierover nadenken over hoe we deze mensen in het proces krijgen. Dit zal ook worden besproken in de IZB klankbordgroep as maandag.

Ook besproken maar nog niet besloten is het mogelijk verder uitbreiden van de testgroep vanaf 1 juli (iedereen met luchtwegklachten). Kort samengevat heb je het in de zomer o.b.v. voorspellingen RIVM dan over 30.000 testen per dag. En in de winter loopt dat op tot max. 70.000.
In principe wel de 24 uur criteria aanhouden, anders veel fout-negatieven. Woensdag wordt hier meer over bekend. Mogelijk heeft dat ook gevolgen voor de triage en hoe/door wie die dan plaats zal vinden. Hier zal nog verder over worden nagedacht. Zie ook punt signaal bedrijfsartsen hieronder.

- **Terugkoppeling uit IZB meedenkgroepje**
  - Signalen bedrijfsartsen

(10)(2e) Uit verschillende bronnen zijn signalen ontvangen van de rol van bedrijfsartsen in het testen. Zowel over kosten als capaciteit.
Met oog op toekomst (evt. testen algemene bevolking) ook rekening houden met mogelijkheden voor een open inschrijving (bv. dmv een webportaal). Jan wil dit ook verder bespreken in het overleg met de portefeuille houdende DPG'en. Wordt opgemerkt dat het belangrijk is hierbij ook rekening te houden met de strategie van het OMT.
Vooralsnog houden we vast aan de ingezette lijnen: triage via een arts (ook voor coronIT).

- **Eerste bevindingen inventarisatie knelpunten (zie bijlage)**

(10)(2e) Twee geneeskundestudenten hebben de binnenkomen formulieren rondom knelpunten verwerkt. De hoeveelheid feedback valt enorm mee als je de verhalen in de media hoort. Wij zien het niet terug. Waar we dingen terugzien zijn dat af en toe issues met een GGD. Veel gaat over de voorkant van het proces (triëren bedrijfsartsen en beschikbaarheid GGD'en en bedrijfsartsen buiten werktijd). En de lange duur van het krijgen van de testuitslagen. Ook aan de GGD'en is gevraagd om ook aan te geven waar ze tegen aan lopen.
In IZB/DPG mail wordt deze vraag mogelijk ook meegenomen.

- **Ontwikkelingen BCO en relatie met testen**

Dit wachten we nog even af, men is hierover in gesprek. In elk geval goed om de dwarsverbanden in de gaten te houden. Daarom aantal mensen in deze groep ook verbinden met de groep die gaat nadenken over opschaling. Dat volgt dus nog.

- **Communicatie/pers**

(10)(2e) Er komen veel vragen binnen over BCO. En vooral de toevoeging van het aantal testdoelgroepen. Nu de boodschap dat we daar klaar voor zijn. Verder vandaag een interview gehad met Trouw (dit stuurt (10)(2e) door). Ook zijn we kort genoemd in Nieuwsuur en vandaag komen de nieuwe webteksten online over testen en uitbreiden doelgroepen. Vandaag vinden de opnames plaats voor het filmpje over het testen van leraren. Waarschijnlijk is die begin volgende week klaar. Er speelt nog één ding, de vraag over wel/niet proactief naar buiten brengen van het aantal testen wat we hebben afgenomen. Hier wordt nog over doorgepraat met (10)(2e) en (10)(2e)

- **Productiecijfers**

- Vervolg uitvraag: capaciteit en personele bezetting

Er wordt gewerkt aan een korte en eenmalige uitvraag voor de IZB contactpersonen om uit te vragen waar zij evt. knelpunten voorzien bij opschalen van de testcapaciteit.

  - Afstemming RIVM/GGDGHOR NL

Het RIVM gaat GGD'en ook wekelijks uitvragen over doelgroepen om wat nauwkeuriger in kaart te brengen hoeveel mensen zijn getest en hoeveel positief. We hebben gekeken om deze te combineren maar tot coronIT overal is

geïmplementeerd zullen we toch afzonderlijk bevragen.

- **Overige veel gestelde vragen/aandachtspunten**

[redacted] Er komt een mail van de inspectie met allerlei opmerkingen over GGD'en en testen. Deze zet ik door aan [redacted] en [redacted] Ook nog even over overleggen met [redacted] [redacted].

[redacted] Er komen vragen over hoe om te gaan met het testen van gastouders en hun huisgenoten. Hier komen we later op terug.

[redacted] Er is een mail over de koppeling met HP Zone en coronIT.
[redacted] geeft aan dat dit op de lijst staat om mee aan de slag te gaan.

**Volgend overleg** **<u>maandag 4 mei 10.00 uur</u>**

Met vriendelijke groet,
[redacted]




Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
Telefoon: 030-[redacted]
Mobiel: 06-[redacted]

E-mail : [redacted]@ggdghor.nl
Website : www.ggdghor.nl
Twitter : @GGDGHORNL

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij tot en met 20 mei, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

**To:** [redacted] - [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 9:10:25 AM
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.
**Received:** Fri 5/29/2020 9:10:26 AM
20200524 QA WIJZIGINGEN vanaf 26 mei CW ET.docx

Hallo [redacted]

Bijgaand onze opmerkingen en aanpassingen bij jullie Q&A's, op 2 antwoorden na. Deze heb ik geel gearceerd in de tekst.
Deze hangen samen met het antwoord op de vraag wat mensen met klachten die negatief testen moeten doen. Dat is een beleidsmatige vraag, waar een eenduidig antwoord op nodig is. Dat antwoord heb ik nu nog niet en moet ik bij een paar hoofd-deskundigen navragen. Ik hoop je daar in de loop van de dag een antwoord op te kunnen geven.

Als er vragen zijn, hoor ik dat graag.

Met groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] - [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 10:41
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

Je gaf al aan dat deze vraag een ingewikkelde was en discussiepunt.

Fijn als de rest wel lukt * Ik weet dat het om veel! vragen gaat.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 10:40
**Aan:** [redacted] - [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Hallo [redacted] we zijn al een heel eind, maar een belangrijke vraag moet ik nog overleggen (wat te doen bij een negatieve test). Ik weet niet zeker of ik 11 uur haal, maar ik doe m'n best.
Groet, [redacted]

---

[redacted]

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sat 5/2/2020 7:22:36 AM
**Subject:** FW: Eerste indicatieve indeling - Catshuis.pptx
**Received:** Sat 5/2/2020 7:22:37 AM
Uitvraag RIVM.pdf

Kijk [redacted] hij is verstturd �

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 01 mei 2020 6:39 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted]@rivm.nl <[redacted]@rivm.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Eerste indicatieve indeling - Catshuis.pptx

Beste [redacted] en [redacted]

Zoals vanmiddag met jullie en [redacted] besproken, hierbij de genoemde pakketjes voor een indicatieve modellering (tbv Catshuis zondag). Zoals besproken is geen modellering op detailniveau gevraagd maar meer op hoofdlijnen: per batch derhalve. Als jullie daarbij gedachten hebben of het tempo van invoering van maatregelen nog effect heeft en gewijzigd zou moeten worden, dan horen wij die ook graag.

Ps deze pakketjes zijn eigenlijk hetzelfde als we vanmiddag bespraken (grootste aanpassing zit hem tussen 2 en 3 bij 'restaurants')

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]@minvws.nl
[redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 6/9/2020 2:18:57 PM
**Subject:** FW: Informatie uitvraag focusonderzoek corona testcapaciteit AlgemeneRekenkamer
**Received:** Tue 6/9/2020 2:18:57 PM

Hoi [redacted]
Wil jij een eerste inventarisatie doen?

Groet
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 8 juni 2020 10:35
**Aan:** [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Informatie uitvraag focusonderzoek corona testcapaciteit Algemene Rekenkamer

Hoi [redacted]

[redacted] stuurde je onderstaande mail aan mij door.

Ik begreep eerder dat er nog discussie is over de scope van het onderzoek. Weet jij daar de laatste stand van zaken van?

De uitvraag van de Rekenkamer is ongelooflijk breed en veelomvattend.
Op korte termijn kunnen we een deel van de gevraagde documenten toesturen, maar zeker niet alles.

Het is belangrijk te realiseren dat de rekenkamer een onderzoek wil starten op een moment dat Nederland nog vol in crisis is. De voornaamste inzet van VWS richt zich dan ook op de bestrijding van die crisis. Veel informatieverzoeken, bijvoorbeeld die op de basis van de WOB, zijn om die reden tot nu toe opgeschort. Het is nu ondoenlijk om de collega's die keihard aan het werk zijn om deze crisis te bestrijden, nu te vragen om tijd te maken om te voldoen aan informatieverzoeken. Veel van de gevraagde informatie bevindt zich op netwerkschijven van directies en in mailboxen van mensen.

Om aan de toenemende vraag om informatie te voldoen en met het oog op archivering op de langere termijn zijn OBP, BPZ en WJZ gezamenlijk bezig om informatie te ontsluiten 'via de achterkant', daarmee bedoelen we dat we informatie gaan verzamelen uit Marjolein, de netwetschijnen etc. met specifieke zoek-en-vind software. Zo belasten we de beleidscollega's zo min mogelijk. Naar verwachting gaat het om hele grote hoeveelheden informatie. Ten behoeve van de WOB wordt de informatie in tranches openbaar gemaakt. Eerst informatie uit Marjolein uit de maand december, gevolgd door januari, dan februari, enz. Daarna hetzelfde voor de informatie die op de netwerkschijven van VWS etc. wordt gevonden.

Uiteraard willen we, gegeven de omstandigheden, zo goed mogelijk voldoen aan de vraag van de rekenkamer. Een antwoord op mijn eerste vraag over de scope is dan ook erg belangrijk. De rekenkamer doet nu een hele brede uitvraag om documenten. Het helpt als het onderzoek meer scope krijgt en als men daarmee scherper kan formuleren welke informatievraag er dan is.

Wat we op korte termijn kunnen geven zijn de agenda's en de verslagen van de BR-vergaderingen en de situatierapportages die DCC maakt. Die heb ik op een beveiligde USB stick bij BPZ. De rekenkamer kan langskomen om die stick te lenen. Laat de rekenkamer contact met mij over opnemen om daar exacte afspraken over te maken. De overige gevraagde informatie kunnen we, voor zover mogelijk, meenemen in de brede ontsluitingsoperatie. Ik zal komende week i.o.m. [redacted] van OBP kijken wat daarin een realistische planning is. We starten deze week met die operatie, dus moeten even bezien wat haalbaar is. Ben hierover licht positief, omdat een deel van de gevraagde informatie overlapt met informatie die ook in het kader van de WOB gevraagd wordt en we dus twee vliegen in één klap kunnen slaan.
[redacted] en [redacted] zien jullie nog andere mogelijkheden om bepaalde informatie snel aan de rekenkamer ter beschikking te stellen? Laat het graag weten als we jullie vanuit BPZ en OBP hierbij kunnen ondersteunen.

Een deel van de gevraagde informatie ziet overigens op stukken die van het RIVM zijn. Mijn advies zou zijn om contact met hen op te nemen over dit voorgenomen onderzoek en de informatievraag. Zij kunnen het beste zelf een inschatting geven over of en wanneer zij de gevraagde informatie kunnen leveren. Lijkt mij goed als we hier samen met hen in optrekken.

Geen pasklaar en eenvoudig antwoord. Ik ga met [redacted] kijken wat we kunnen doen. Mogelijk weten [redacted] en [redacted] nog informatie die ze op korte termijn kunnen leveren zonder dat dit ten koste gaan van hun andere belangrijke werk. Ik hoor graag

als jij iets kunt zeggen over de scope!

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 7 juni 2020 21:37
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Informatie uitvraag focusonderzoek corona testcapaciteit Algemene Rekenkamer

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 07 jun. 2020 9:28 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>, [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Informatie uitvraag focusonderzoek corona testcapaciteit Algemene Rekenkamer

Ho [redacted] en [redacted]

Zie onderstaand verzoek van de Rekenkamer en reactie van [redacted] daarop.

Weten jullie wie zich bij VWS ontfermt over het verzamelen van de opgevraagde documenten door de Rekenkamer?
Ik ben contactpersoon van de Rekenkamer bij VWS en verwacht dat de AR volgende week (week van 8 juni) gaat vragen naar de stand van zaken.

Groeten,
[redacted]
FEZ

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 1 juni 2020 18:30
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rekenkamer.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl> [redacted] [redacted]@rekenkamer.nl>; [redacted]
< [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Informatie uitvraag focusonderzoek corona testcapaciteit Algemene Rekenkamer

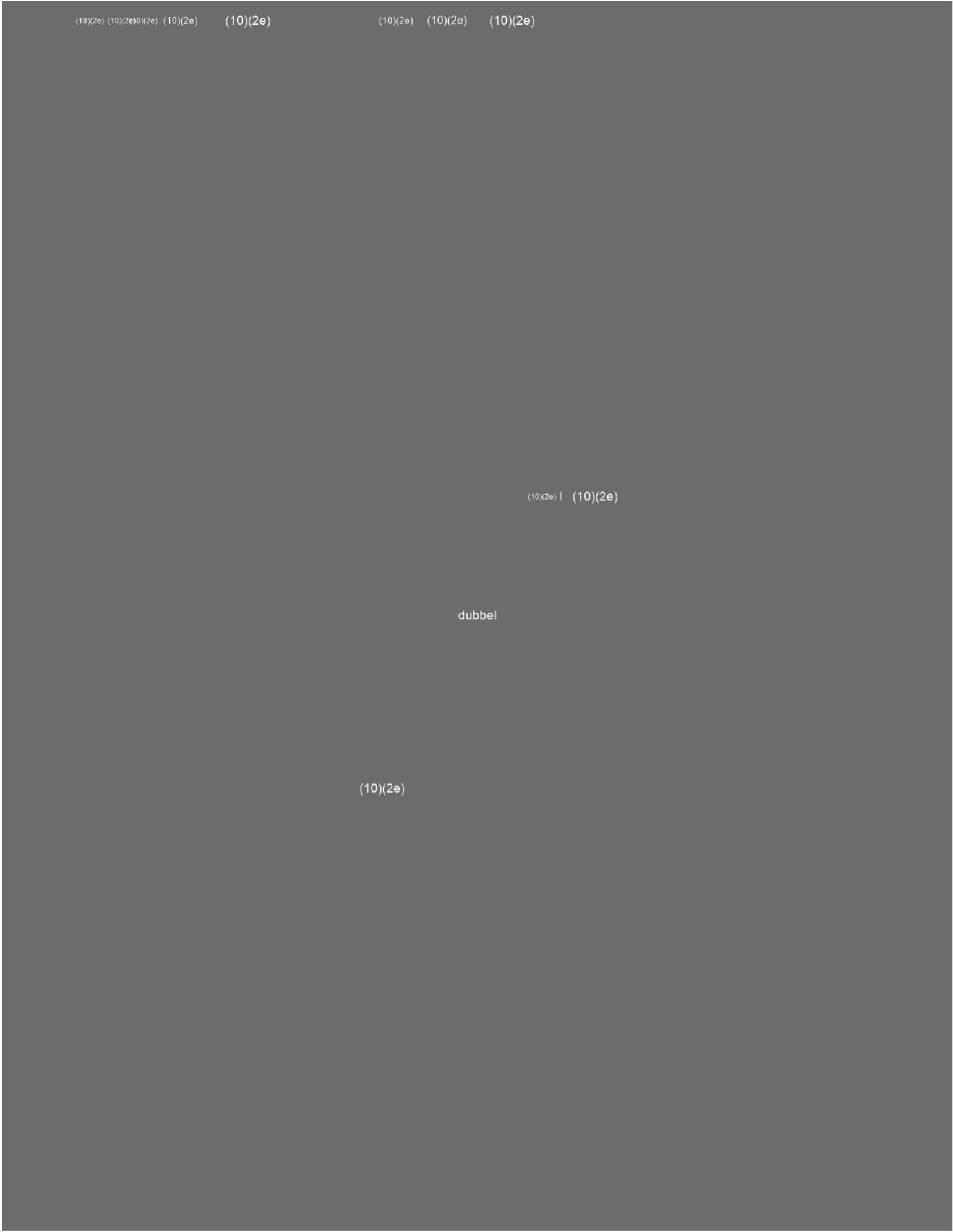
Ik ga kijken wat ik dan doen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] Ministerie van VWS
06 [redacted]
@ [redacted]

Buiten werktijden mailen mag, maar hoeft niet. Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e)(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
dubbel
(10)(2e)

**To:** [redacted] , [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@dsm.com]; Paul Rutten[[redacted]@mckinsey.com]; [redacted][[redacted]@mckinsey.com]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/11/2020 3:36:11 PM
**Subject:** FW: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegenlagere kosten
**Received:** Mon 5/11/2020 3:36:12 PM
Completely re-designed diagnostic pipeline.pdf

Hoi [redacted] allen
Hierbij d ee Hubrecht slides van vrijdag. Ze bevestigen ook dat ze met [redacted] van UMCU hebben overlegd.
[redacted]

[redacted], CMIO
[redacted] VWS

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
**Verzonden:** 11 mei 2020 17:31
**Aan:** "[redacted]" <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
**Onderwerp:** RE: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten

Hoi [redacted]

Wij hebben de meeting ook als heel interessant en nuttig ervaren, ook om te horen wat de huidige problemen/bottlenecks zijn in de qPCR assay. Het voordeel van onze approach (re-designed en automated pipeline) is dat deze eenvoudig compatibel is met de qPCR, een goed gevalideerde, nauwkeurig en veilig assay. De feedback die we kregen tijdens de meeting van [redacted] was ook heel nuttig, en we zijn hiermee gelijk aan de slag gegaan om te kijken of we de assay (op basis van qPCR) ook goedkoper en onafhankelijk van bestaande supply chain problemen kunnen maken. We actief bezig om te kijken of we alle componenten (incl RNA extractie en qPCR) in NL kunnen laten maken (gesprek met DSM).

Wij hebben de afgelopen weken meerdere keren contact gehad met [redacted] en zijn ook in contact met [redacted] (die het [redacted] aanstuurt binnen de afdeling van [redacted]). [redacted] heeft ons ook waardevolle input gegeven over de huidige qPCR assay.

Attached is ook de presentatie die we vrijdag lieten zien (met een paar kleine wijzigingen op basis van input van vrijdag).

Groet,
[redacted]

[redacted]

(10)(2e)(10)(2e(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e))(2(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Mon 5/18/2020 6:38:34 PM
**Subject:** FW: kader speciaal vervoer op verzoek OMT
**Received:** Mon 5/18/2020 6:38:34 PM
Kader speciaal vervoer jongeren.docx
Kader speciaal vervoer jongeren pdf.pdf

Ha allen,
Zie hierbij een protocol van RIVM voor vervoer 12+ en dagbesteding. Kan het proces niet helemaal volgen, maar denk dat we hier Jeugd, DMO en OCW blij mee kunnen maken.
En dat het voorstel 'vervoer VSO' voor in de nieuwste adviesaanvraag omt niet meer nodig is?
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** maandag 18 mei 2020 4:42 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** kader speciaal vervoer op verzoek OMT

Beste [redacted]

Nav verzoek OMT hebben we een advies geformuleerd voor speciaal vervoer bij jongeren. Er is kort feedback gevraagd aan de VO-raad en OCW. Daar kwam alleen de vraag of het met de vervoerbranche werd afgestemd, maar dat is nu niet ons voornemen. Later zal nog een protocol volgen voor vervoer bij oudere leeftijdcategoriën.

Groet,

[redacted]

[redacted] [redacted]
Senior beleidsadviseur | [redacted]
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
[redacted] | www.lchv.nl




Het is druk. Algemene vragen graag naar [redacted]@rivm.nl. Heeft het geen haast, dan antwoord ik later

**APPRECIATIE MOTIE PLOUMEN**

MOTIE

De Kamer

Gehoord de beraadslaging,

Overwegende dat een toename van de verspreiding van het Covid-19 virus ten gevolge van het versoepelen van de maatregel, volgens het waarschijnlijk deels gecompenseerd kan worden door effectief bron en contactonderzoek

Overwegende dat op dit moment volgens het OMT nog niet bekend is hoe effectief het uitgebreide testbeleid en geïntensiveerde bron en contact-opsporing zal zijn

Verzoekt de regeling de vrijstelling van de meldingsplicht bij het vermoeden van covid-10 besmetting in te trekken

APPRECIATIE: OORDEEL KAMER

- De meldplicht voor artsen aan de GGD voor verdachte gevallen is vanaf 12 maart opgeschort (artikel 22 Wpg).
- Dat had in die fase geen toegevoegde waarde meer.
- Nu het bron- en contactonderzoek is geïntensiveerd, zijn de GGD-en beter op de hoogte van alle verdachte gevallen rondom een bevestigde patiënt.
- Maar daarnaast kan het in specifieke gevallen nuttig zijn dat verdachte gevallen worden gemeld die niet langs die weg bekend worden, maar wel in beeld komen van een arts.
- Ik wil dat graag uitzoeken. Daarbij wil ik bekijken of herinvoering in specifieke gevallen gewenst is.
- oordeel kamer

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 9:32:52 AM
**Subject:** LOTC en zo
**Received:** Mon 5/4/2020 9:32:53 AM

Dag [redacted]

Ik heb de notulen gelezen. Duidelijk zo.

Wat betreft de wensen van LNAZ over scenario's en tijdige signalen als er weer meer infecties komen: we hebben daar a.s. woensdag 11:30-12:00 een telefonische afspraak over, met [redacted] vanuit EPI. Ik begrijp hun behoefte wel. De cijfers op de website bieden geen inkijkje in verwachtingen voor de komende weken, maar de vraag is natuurlijk in hoeverre dat mogelijk is. Ook willen ze graag een duiding van de cijfers.

Ik kan vandaag en woensdag deelnemen. Als jij vrijdag voor je rekening neemt, ….
Overigens vraag ik me af of er vandaag veel te bespreken is t.o.v. afgelopen vrijdag.
Mocht je nog 'nieuws' hebben, dan hoor ik het wel.
By the way, is er vandaag OMT en zo ja, wat zijn de onderwerpen?

Nog een paar dingen FYI:

- A.s. donderdagmiddag neem ik op verzoek van [redacted] en [redacted] deel aan een 'bijeenkomst naleven maatregelen in deze coronatijd' van het LOTc. Het is voor zover ik begrijp een sessie met een beperkt gezelschap om zich te orienteren op wat hen (LOTc en haar achterban) komende periode mogelijk te wachten staat. Ik zal je zo ter info de uitnodiging sturen.
- [redacted] heeft vanuit de DR de taak gekregen om 'in kaart te brengen hoe de processen nu lopen en hoe we ze idealiter willen laten lopen binnen het RIVM in relatie tot de hoe de vragen tot ons komen, en hoe we ze afwikkelen, zo integraal mogelijk beantwoorden en registreren'. Blijkbaar is daar – naast de al bestaande triageloketten – behoefte aan. [redacted] heeft a.s. woensdag een sessie belegd met enkele sleutelspelers en mij gevraagd mee te denken, omdat ik de lijnen met en vraagstukken van het LOTc goed in beeld heb.
- Omdat het ABR werk me momenteel en ook komende weken weinig tijd kost, heb ik er 'een klus' bij genomen vanuit het domein M&V (kort gezegd, trekken van een project 'beoordeling gezondheid- en veiligheidsaspecten van de energietransitie'). Dat kon er naast de LOTc activiteiten wel bij.

Groet, [redacted]

[redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31[redacted]
Mobile 31[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 09:39
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Dag [redacted]

Ik kon vrijdag maar tot 15.30 uur aansluiten (omdat tijdstip een uur verschoven was). Ze hebben alleen aan mij vragen gesteld, dus de overige zaken staan in notulen
Tav wensen van LNAZ over scenario's en tijdige signalen als er weer meer infecties komen heb ik aangegeven dat het goed is om daar separaat afspraken over te maken. Mi komen dat soort cijfers elke dag via website naar buiten, maar LNAZ heeft toch meer behoefte om sneller een duiding te krijgen als het "de verkeerde kant op gaat"
Neem jij dit op
Kun jij vandaag aansluiten?
Deze week kan ik evt woensdag (maar dan uit de auto waarschijnlijk) en vrijdag
Laat maar weten wat jou mogelijkheden zijn
Groet [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 22:09
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Dag [redacted]

In het bericht van [redacted] lees ik dat 'RIVM een monitor aan het ontwikkelen is'.
[redacted] s daar in zijn bericht niet duidelijk over.
Heb jij meer informatie?

Zijn er nog andere punten uit het LOTC G en Z overleg van vanmiddag?

Groet, [redacted]

[redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 18:32
**To:** [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi [redacted]

Dank je voor je mail. Ik heb dingen uitgezet richting modelleurs, maar de discussie loopt nog.
De vraag van het NZA was ook bij mij terecht gekomen, dus ik weet er van. Fijn dat jullie elkaar ook hebben gevonden.
Ik zal voor woensdag ook beter zicht proberen te krijgen op de monitor.

Deze vraag is niet een modelleervraag, maar meer surveillance. Ik zet deze even apart door.
- Nieuwe ziekenhuisopnamen zijn natuurlijk onderdeel van de signalering. Het zou ons helpen als we periodiek (bv in een bijlage) het aantal nieuwe ziekenhuisopnamen COVID op ROAZ regio niveau mogen ontvangen (ook al genoemd vorige week bij [redacted]

Groeten,

[redacted]

**From:** [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 16:07
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hallo allen,

We hebben met elkaar afgesproken dat ik vandaag even zou informeren of er al ontwikkelingen zijn bij het RIVM omtrent samenwerking met het LNAZ betreft scenario's en het leveren van een bijdrage aan een early warning.

Zojuist heb ik [redacted] gesproken in het LOT-C overleg. Zij vertelde over een monitor die het RIVM aan het ontwikkelen is, waar vanzelfsprekend onze interesse naar uitgaat. Bij het LNAZ hebben bepaalde initiatieven ook meer vorm gekregen welke wij graag met jullie willen delen.
Daarnaast hebben wij een samenwerking met de NZa om de reguliere zorg op te starten. Zij hebben te maken met dezelfde vraagstukken. We hebben met hen afgesproken dat we graag gezamenlijk optrekken, om zo ook het RIVM te ontlasten.

Ik wil jullie graag uitnodigen voor een telefonisch overleg waarin we de stand van zaken kunnen doornemen, informatie kunnen delen en afspraken kunnen concretiseren. Ik zal jullie een agendaverzoek sturen en kan jullie net als de vorige keer inbellen.

Alvast hartelijk dank en bij vragen weten jullie mij te bereiken!

Met vriendelijke groet,

[redacted]




LNAZ | Newtonlaan 115 (Zen Building [redacted] etage) 3584 BH Utrecht | Tel: 030 [redacted] Mobiel: 06 [redacted]
Afwezig [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 08:49
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hallo [redacted] en [redacted]

Het leek me nuttig de bevindingen en afspraken van ons gesprek gisterenmiddag kort uiteen te zetten.
LNAZ en LCPS hebben behoefte aan prognoses en tijdige signalering om voor de komende jaren

- voldoende IC capaciteit beschikbaar te hebben en houden voor de gebruikelijke acute en planbare zorg plus de benodigde COVID zorg
- tijdig op te kunnen schalen als het aantal patiënten dat COVID zorg op de IC nodig heeft (weer) substantieel toeneemt

Voor 1 is het nodig een schatting te maken van de totaal benodigde COVID zorg in de komende jaren, zowel gemiddeld als bij piekbelastingen. Daar is al een aanzet toe gedaan (zie bijlage; dit is ook al in het nieuws gekomen). In deze aanzet is het uitgangspunt dat uiteindelijk 60% van de NL bevolking COVID moet krijgen, dit 3 jaar duurt en er in die tijd geen vaccin op grote schaal beschikbaar is. Verder zijn parameters gebruikt die zijn afgeleid uit wat er tot nu toe bekend is over het virus (zoals dat 0,45% van de besmette personen op de IC belandt).

Voor 2 is het wenselijk een structuur in te richten, waarbij LCPS/LNAZ steeds wekelijks (of in een nader af te spreken frequentie) wordt geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de verwachting voor komende weken, bijvoorbeeld aan de hand van het aantal positief getesten, de resultaten van de metingen bij de Nivel peilstations en de schatting van de R0-waarde. En, indien mogelijk, per ROAZ regio. Dit maakt het mogelijk tijdig te kunnen opschalen.

[redacted] zal met de collega's van CIb/EPI overleggen wat mogelijk is in deze.

Persoonlijk lijkt mij de schatting redelijk (immers tot nu toe heeft 4% van de bevolking COVID gekregen en door het bestrijdingsbeleid zal dat percentage voorlopig niet sneller groeien), maar zou ik ruime marges hanteren in verband met de onzekerheden in de gebruikte parameters en het feit dat er pieken en dalen zullen blijven optreden (de berekening gaat nu uit van een gemiddeld aantal).
Je kunt ook de strategie hanteren een maximale IC capaciteit in te richten (bijvoorbeeld 800 voor COVID zorg) en daar boven op een extra reservecapaciteit voor noodgevallen (bv 300 extra), waarbij het dan in ieder geval belangrijk is over strategische voorraden aan voldoende middelen en apparatuur te beschikken, zodat die niet op stel en sprong moeten worden aangeschaft. De extra opschaling betreft dan vooral het inrichten van ruimtes en vrijmaken van personeel.

[redacted] Laat me s.v.p. weten als iets niet goed is weergegeven.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31[redacted]
Mobile 31[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 17:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Bijgaand de slides waar we net over spraken.

Groet, [redacted]

[redacted]

Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31[redacted]
Mobile 31[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 16:03
**To:** [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi allen,

De meetingroom die ik had geboekt blijkt bezet te zijn en ik kan ze er niet uitgooien.
Ik denk even na over een andere oplossing.

Mochten jullie vanuit LNAZ een idee hebben, laat vooral weten.

Vr. groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Sent:** dinsdag 28 april 2020 10:21
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Beste [redacted]

Hartelijk dank voor de snelle reactie. Ik kan vanmiddag om 16 uur. Ik heb mijn collega [redacted] in CC gezet en vraag haar ook aan te sluiten om de informatievraag zo scherp en volledig mogelijk te krijgen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]




LNAZ | Newtonlaan 115 (Zen Building [redacted] etage) 3584 BH Utrecht | Tel: 030[redacted] Mobiel: 06[redacted]
Afwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 28 april 2020 09:59
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen

Hoi [redacted] en [redacted]

Ik kan dit oppakken inderdaad. Zullen we een belafspraak inplannen?

Zou wmb vanmiddag om 4 uur kunnen, en ik kan morgen de hele dag.

[redacted] wmb kun jij ook aansluiten.
Groet,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 24 april 2020 21:36
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** Verzoek LCPS ondersteuning scenario's en modelberekeningen
**Importance:** High

Ha [redacted]

Kun je deze vraag van het LCPS (even naar beneden scrollen... vraag staat in mijn mailtje onderaan) oppakken? Het handigst is direct met [redacted] van LNAZ contact te leggen om de vraag en informatiebehoefte preciezer te krijgen. Er is enige spoed mee gemoeid ((niet vanavond hoor, maar wel begin volgende week).

Groet en fijn weekend [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 april 2020 om 21:30:58 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: scenario's en modelberekeningen

Dat was me bekend, maar dit verzoek komt van het LCPS (via LOTC vernomen) en ik was in de veronderstelling dat jullie daar een directe lijn mee hadden i.k.v. bijhouden van de 'IC bezetting'. Evengoed zal ik [redacted] vragen dit op te pakken.

Groet en goed weekend [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 april 2020 om 18:09:14 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Onderwerp:** RE: scenario's en modelberekeningen

Ha [redacted]
We hebben [redacted] als contact persoon voor deze vragen naar scenarios over langere termijn en het overleg met LOTC, ik zou het even via hem spelen.
Vriendelijke groeten,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 24 april 2020 17:47
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>
**Subject:** scenario's en modelberekeningen

Hallo [redacted] en [redacted]

[redacted] van LNAZ benaderde me (via het overleg met LOTc Gezondheid en Zorg) met de volgende vraag.

In het LCPS wil men een lange termijn planning gaan maken om komende maanden-jaren goed en tijdig voorbereid te blijven op eventueel noodzakelijke opschaling van de IC capaciteit en andere zorg, bij een heropleving van de epidemie dan wel nieuwe epidemie of golf. Hun vraag is of jullie daar scenario's c.q. modelberekeningen voor kunnen maken of al hebben gemaakt. Ik snap dat aan zulke berekeningen onzekerheden kleven, maar een indicatieve schatting zijn ze al goed geholpen.
Het schijnt dat [redacted] van LNAZ hier eerder over heeft gesproken met [redacted] (niet deze specifieke vraag, maar meer over scenario's en modellering in het algemeen).

Kortom, wat kunnen jullie voor hen betekenen gezien deze vraag?

Groet, [redacted]

[redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 3 [redacted]



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 11:51:26 AM
**Subject:** FW: Input sitrap en BTCb 4 mei 2020
**Received:** Mon 5/4/2020 11:51:28 AM
20200501 9a. opdracht anderhalvemetersamenleving sprint marathon versieMCCB 29 april 2020.pptx

Hoi [redacted] en [redacted]

We hebben een mail gekregen van [redacted] (LZ – jeugd) over (waarschijnlijk) bijlage 9a van het MCCB afgelopen woensdag.
Voornaamste punt is dat volgens haar de invalshoek *beperken sociale impact,* waarbij ze doelt op de bewegingsruimte voor jongeren en jong volwassenen, mits in de huidige versie.
Weten jullie of, en zo ja wat, de reden is om hier niet op in te gaan?

Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:45
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input sitrap en BTCb 4 mei 2020

Hoi [redacted]
Volgens mij slaat [redacted] aan op dit stuk. Eerlijk gezegd kan ik dit ook niet zo plaatsen.
Het komt uit het SGO en heeft denk ik vooral te maken met de nieuwe (VWS)-organisatiestructuur.
Volgens mij kun je het beste checken bij [redacted] of [redacted]
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:12
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input sitrap en BTCb 4 mei 2020

Hoi [redacted]

Ik was toevallig net met deze mail bezig.
Hij is dus tot op heden nog niet beantwoord. Mij was echter niet helemaal duidelijk waarnaar ze refereren, want de mail ging oorspronkelijk over input voor de sitrap en het BTCb, maar heb het idee dat dit over de protocollen gaat.
Weet jij waar ze precies op doelt? Anders vraag ik om nadere uitleg.

Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:08
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Input sitrap en BTCb 4 mei 2020

Hoi DCC,
Heeft iemand deze mail opgepakt / meegegeven?
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 19:03
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted])

<[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Input sitrap en BTCb 4 mei 2020

Beste [redacted]

Excuses na de deadline, was druk dagje

Wat me opvalt in het document 1,5 meter samenleving is dat VWS niet genoemd word. Maar ik hoop dat dat een foutje is.

Verder mis ik de opdracht de invalshoek beperken sociale impact (dat heeft uiteraard te maken met acceptatie, maar is toch net weer wat anders).

Het gaat dan bijvoorbeeld over bewegingsruimte voor jongeren en jong volwassenen (voorkomen frustratie – mentale vraagstukken – sociale ongelijkheid). Het huidige beleid wordt door die groep echt slecht begrepen en we zien in de pers nu al dat er veel frustratie ontstaat. Heeft impact op jongeren zelf, maar ook op samenleving (overlast/vernielingen). Dat houd je op enig moment niet meer in de hand en daar moet je met je scenario´s slim rekening mee houden. Dit was slechts voorbeeld (mijn focus ligt wat meer bij de jeugd ☺): kan ook voor andere groepen de welzijnskant benoemen.

Grt [redacted]

**Van:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 14:02
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; Coronateam PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] (DCC) <[redacted]@rws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Input sitrap en BTCb 4 mei 2020

294388

Beste OTCb- en BTCb-leden,

Bij deze het verzoek om vandaag voor 16:00 uur input te leveren voor de dagelijkse sitrap en agendapunten voor het BTCb van maandag 4 mei.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Departementaal Crisiscentrum VWS |
Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten |
**M** 06-[redacted] | **E** [redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 11:54:20 AM
**Subject:** FW: 20200429 LOTC gezondheid zorg
**Received:** Fri 5/1/2020 11:54:21 AM
20200429 LOTC gezondheid zorg.asd.docx

Dag [redacted]

Ter voorbereiding op het telefonisch overleg vanmiddag...

- Vragen (zie verslag) 'COVID-19 Datacoalitie', opnameduur voor en na IC en koelen patienten zijn afgehandeld (weet je van).
- Vraag LCPS/LNAZ over 'scenario's en early warning system': wordt nog aan gewerkt. Heb net [redacted] om update gevraagd.
- Mogelijk komt het onderwerp 'opdracht neurofysiologische effecten maatregelen' nog ter sprake (stuur ik je zo een aparte mail over). Hier is [redacted] (GGD GHOR) mee bezig en ze heeft daartoe [redacted] benaderd. [redacted] streeft er naar volgende week hierover een overleg op management niveau te organiseren met [redacted] mij en iemand van de Gedragsunit (als het kan [redacted] zelf). [redacted]

Als je nog vragen hebt, kun je me bellen tot half 3 (daarna op weg naar familiecoach).

Groet, [redacted]

[redacted]
Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) - National Institute for Public Health and the Environment
Centrum voor Infectieziektenbestrijding - Centre for Infection Diseases Control
P.O. Box 1
3720 BA Bilthoven
Phone 31 [redacted]
Mobile 31 [redacted]

**From:** LOT-C - sectie Gezondheid & zorg <[redacted]@ifv.nl>
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 11:46
**To:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@actiz.nl>; [redacted] <[redacted]@redcross.nl>
**Cc:** LOT-C - sectie Gezondheid & zorg <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] [IFV] <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] [IFV] <[redacted]@ifv.nl>
**Subject:** 20200429 LOTC gezondheid zorg

Beste allen,

Mede namens [redacted]: hierbij het verslag van ons overleg van woensdag 29 april. Wij spreken elkaar vanmiddag 15.00 uur.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

dr. ir. [redacted]

**LOT-C**
Landelijk Operationeel Team COVID-19

Instituut Fysieke Veiligheid
M 06 [redacted]
E [redacted]@ifv.nl

**Van:** [redacted] [IFV] <[redacted]@ifv.nl>
**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 09:51
**Aan:** [redacted] <[redacted]@lnaz.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@actiz.nl>; [redacted] <[redacted]@redcross.nl>
**CC:** LOT-C - sectie Gezondheid & zorg <[redacted]@ifv.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Onderwerp:** 20200424 LOTC gezondheid zorg

Dag allen,

Bijgaand het verslag van ons overleg afgelopen vrijdag, ik spreek jullie graag vanmiddag weer!

Vriendelijke groeten,
[redacted]

[redacted] ([redacted]

**LOT-C**
(Landelijk Operationeel Team Corona)

M: 06 [redacted]
E: [redacted]@ifv.nl
LinkedIn: www.linkedin.com/company/lot-c

**To:** [redacted] - [redacted], [redacted] [redacted][ [redacted] @ggdghor.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 11:51:46 AM
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.
**Received:** Fri 5/29/2020 11:51:47 AM

Hallo [redacted]

Zoals zojuist telefonisch aangegeven, hierbij nog even op schrift de uitspraak die wij willen hanteren bij een negatieve testuitslag:

[redacted]

Succes met alles.

Met groet,
[redacted]

---

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:26:06 PM
**Subject:** RE: Doorst: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria
**Received:** Wed 5/20/2020 2:26:06 PM

Kan tkn naar mMT

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 20 mei 2020 om 16:19:00 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Doorst: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

Prima, moet dit ook naar het mMT van volgende week?
En zelfde vraag voor mail van [redacted] zie je agenda van vandaag..

---

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 16:18
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Doorst: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

Zou je deze mail en de bijlagen op willen slaan in LCT/laboratoria en opschaling/ kaders en toetsing (nieuw mapje hiervoor maken).
Graag ook docs die [redacted] hierover heeft gestuurd daarin opslaan.

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 20 mei 2020 om 14:10:06 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

Hallo [redacted]

Mij is gevraagd om te kijken naar de rol van het RIVM en de daarbij behorende juridische risico's bij de opschaling van de labs t.b.v. de testcapaciteit in de COVID-19 uitbraak. Om dat te kunnen beoordelen, dien ik de feiten boven tafel te krijgen om aan de hand van het wettelijk kader een beoordeling te doen. In dit geval ligt er geen wettelijk kader, omdat het niet in de wet- en regelgeving is opgenomen wanneer een lab kan worden ingeschakeld om bijvoorbeeld de capaciteit voor testen te vergroten bij een virusuitbraak, zoals COVID-19, en zo deel uitmaakt van het COVID-19 testnetwerk. Er is geen juridische basis voor criteria waar een lab aan moet voldoen om in aanmerking te komen bij opschaling.
Uiteraard zijn er richtlijnen (van de NVMM om als MML te worden gekwalificeerd) en kwaliteitsnormen waar een laboratorium überhaupt aan moet voldoen en geaccrediteerd kan worden door de RvA, zie hiervoor (de website van NVMM en RvA en) de notitie van [redacted] [redacted].

Ik heb (deels) kunnen nagaan wat de feiten zijn met betrekking tot de rol van het RIVM bij de opschaling in deze COVID-19 uitbraak. De rol van het RIVM in dezen beperkt zich slechts tot het beoordelen en evalueren van de SARS-CoV-2 diagnostische tests. Dat wil zeggen dat het RIVM beoordeelt of een laboratorium positief geëvalueerd is op grond van (een technische) validatie voor het uitvoeren van een SARS-CoV-2 analyse.

Op de website van het RIVM 'Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19' staan de criteria waaraan de labs moeten voldoen: https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/aanvullend. Deze criteria komen uit het (vertrouwelijk) rapport: 'Status laboratorium opschaling voor moleculaire diagnostiek ten behoeve van SARS-CoV-2 detectie'. Hierin is de procedure voor opschaling opgenomen. Deze procedure stamt uit 2009 en is n.a.v. de influenzapandemie in 2009 opgesteld.

Criteria voor opschalingslabs en dit zijn er nu 13 (hiervoor worden twee artikelen gebruikt, die ik als bijlage heb toegevoegd. Hier wordt op de website van het RIVM ook naar gerefereerd). Deze opschalingslaboratoria voldoen aan specifieke opschalingslabcriteria.

"De gestelde eisen voor een opschalingslab (Outbreak Assistance Laboratory) zijn:

- 24 uur, 7 dagen per week beschikbaarheid
- Minimum capaciteit van 100 monsters per dag, gedurende 2 – 3 maanden
- De mogelijkheid tot het uitpakken van materialen die mogelijk een BSL-3 organisme bevatten
- Routine moleculaire diagnostiek faciliteit
- Gebruik van interne controle in routine moleculaire diagnostiek
- 8 uur doorlooptijd (24 uur in 2009 tijdens Influenza pandemie)
- Deelname aan (extra) kwaliteitsrondzendingen en het delen van resultaten"

De criteria voor alle extra labs: dit zijn er nu 37.

"Voor het zelfstandig uitvoeren van SARS-CoV-2 diagnostiek, moeten de laboratoria aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Proficiency (EQA) panel testen met goed resultaat (validatie specificiteit en juiste detectie SARS-CoV-2)
- Runcontrole verdunningsreeksen (in later stadium van opschaling vervangen door sensitiviteitspanel) met goed resultaat (validatie van analytische sensitiviteit)
- Confirmatie van 5 positieve monsters en 10 negatieve monsters bij één van de expertise laboratoria (RIVM of Erasmus MC) met goed resultaat (beperkte klinische validatie)

Na het succesvol doorlopen van de drie validatiepunten, die ook voor eigen accreditatie gebruikt mogen worden, mag het laboratorium zelfstandig de diagnostiek uitvoeren."

Deze procedure bepaalt niet of een laboratorium een MML is. Dat is de aanduiding van de laboratoria die door de NVMM als zodanig zijn geclassificeerd. Hiermee borgt de NVMM een zekere kwaliteitsstandaard door criteria te stellen aan laboratoria die medisch-microbiologische analyses uitvoeren en hier toezicht op te houden door middel van visitaties. Andere laboratoria die onderdeel uitmaken van het COVID-19 testnetwerk zoals Sanquin worden niet gevisiteerd door de NVMM en staan daarom bijvoorbeeld ook niet als MML weergegeven op de website van het RIVM.

VWS heeft potentiële SARS-CoV-2 testlocaties en laboratoria op 10 april 2020 een brief (zie bijlage) verstuurd waarin de criteria zijn opgenomen om onderdeel uit te maken van het COVID-19 testnetwerk. Daarbij is o.a. opgenomen dat de aanwezigheid van een Nederlandstalige arts-microbioloog vereist is.

Conclusie: het RIVM heeft geen beslissende rol in het aanwijzen van laboratoria bij de verruiming van testcapaciteit door opschaling c.q. toelating van laboratoria tot het COVID-19 testnetwerk. Het RIVM voert een technische validatie uit en dit is slechts 1 van de componenten van de beslissing of een laboratorium deel kan nemen aan het COVID-19 testnetwerk.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
RIVM Centrum Infectieziektebestrijding.


**RIVM** Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
[redacted] | [redacted]publieke gezondheid
Centrum Infectieziektebestrijding | (T) +31 3[redacted] (M) +31 [redacted]
Postbus 1, 3720 BA Bilthoven | kamer [redacted]

---

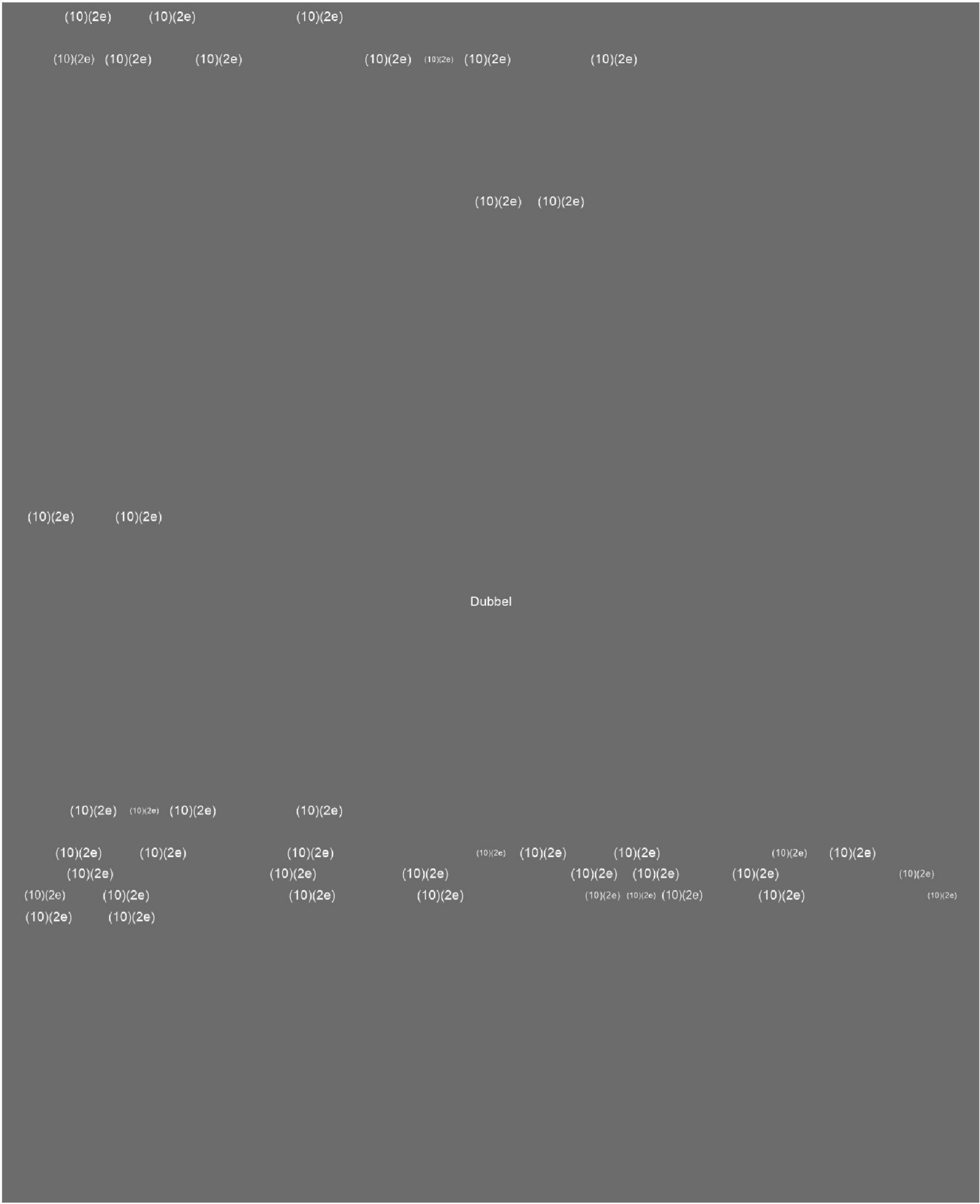
**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 19 mei 2020 09:59
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

Hi [redacted] en [redacted],

Wat is de status van dit stuk? Volgende week donderdag hebben we het medische MT van IDS waar dit stuk besproken zou kunnen worden.

Groet,

(10)(2e)


(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 3:04:33 PM
**Subject:** Aanschaf nw Wantai en andere kits_06052020
**Received:** Wed 5/6/2020 3:04:34 PM
Aanschaf nw Wantai en andere kits_06052020.docx

Ha [redacted]

Hierbij nav LCT vanmorgen document voor discussie in de taskforce.

Specifieke vragen voor de taskforce zijn:

1. Hoeveel kits verwacht de taskforce dat er nodig zijn voor longitudinaal onderzoek na maart 2021
2. Ziet de taskforce noodzaak/meerwaarde in de centrale aanschaf en uitrol van andere serologische testen (waarom wel/niet)
3. Welke ideeën heeft de taskforce over data delen tbv adresseren kennislacunes tbv bestrijding

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdzl.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @ggdfryslan.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]; [redacted] - [redacted] [ [redacted] @ggdfryslan.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdhm.nl]
**From:** [redacted], [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 4:41:22 PM
**Subject:** Re: Motie TK BCO
**Received:** Mon 5/25/2020 4:41:31 PM

Besten, minister de Jonge heeft zowel tijdens overleg vanmiddag (plus persoonlijk nadien aan mij bevestigd ) dat een motie nooit een aanleiding kan zijn voor wijziging van een richtlijn van professionals en dat ideeën voor wijzigingen voorgelegd worden aan de professionals die over de richtlijn gaan (in het vervolg..). Ik begreep van [redacted] dat hij in Utrecht wel doorgevraagd heeft over dwingende maatregelen, dus goed om daar LOI aandacht aan te besteden. Groet [redacted]

Van: [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
Datum: maandag 25 mei 2020 om 11:40
Aan: "[redacted], [redacted]" < [redacted] @ggdzl.nl>, "[redacted], [redacted]" < [redacted] @ggd.amsterdam.nl>
CC: [redacted] < [redacted] @ggdfryslan.nl>, "[redacted], [redacted]" < [redacted] @ggdghor.nl>, [redacted] < [redacted] @ggdfryslan.nl>, [redacted] < [redacted] @ggdhm.nl>
Onderwerp: RE: Motie TK BCO

Dag Allen,

Ben het met jullie eens, mooi uitgezocht!
Groet, [redacted]

Van: [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdzl.nl>
Verzonden: maandag 25 mei 2020 11:18
Aan: [redacted], [redacted] < [redacted] @ggd.amsterdam.nl>
CC: [redacted] < [redacted] @ggdfryslan.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] < [redacted] @ggdfryslan.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @ggdhm.nl>
Onderwerp: Re: Motie TK BCO

Goed werk [redacted] e [redacted] ik sluit me hier ook bij aan.
[redacted]

T +31 [redacted] 0)88 [redacted] tel:+31 [redacted] - +31 [redacted] tel:+31 [redacted] | E [redacted] @ggdzl.nl< [redacted] @ggdzl.nl> & [redacted] @maastrichtuniversity.nl< [redacted] @maastrichtuniversity.nl>| Skype [redacted]

>> Maastricht University / Maastricht UMC+ (MUMC+), Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Department of Social Medicine and Medical Microbiology, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), PO Box 616, 6200 MD Maastricht<x-apple-data-detectors://9>, The Netherlands, Visiting address: Duboisdomein 30 Maastricht; Room [redacted]

>> Public Health Service South Limburg, Department Sexual Health, Infectious Diseases and Environment, Postbus 33, 6400 AA Heerlen<x-apple-data-detectors://10>, The Netherlands<x-apple-data-detectors://10>, Visiting address: Het Overloon 2, Heerlen

>> Co-Chair: Dutch Chlamydia trachomatis Reference Laboratory

Op 25 mei 2020 om 10:36 heeft [redacted], [redacted] < [redacted] @ggd.amsterdam.nl< [redacted] @ggd.amsterdam.nl>> het volgende geschreven:
Ho [redacted]

Mooi, goed dat het kortgesloten is met [redacted] Ik sluit me aan bij de lijn en je voorstel nu af te wachten. Ik overleg met LCI omtrent richtlijn vaststelling op 3 juni.

Groet,
[redacted]

Op 25 mei 2020 om 09:36 heeft [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>> het volgende geschreven:

Dag [redacted]en anderen,

Zoals gisteravond al even telefonisch besproken, vind ik het lastig om als nvib-voorzitter de richtlijn inhoudelijk te onderschrijven (dus t.a.v. dat 3x bellen de juiste keuze is), nu we als beroepsgroep deze richtlijn (protocol BCO) juist komende week gaan bespreken. Daarmee zou ik het LOI ook voor de voeten kunnen lopen. Het LCI (de opsteller) van de richtlijn, zou denk ik wel een nadere toelichting kunnen geven over waarom zij dit zo hebben opgesteld.
Ik heb bij [redacted] [redacted] zojuist telefonisch getoetst of mijn geformuleerde redenering klopt en hij is het met mij eens.
Hij gaf daarbij aan, dat de minister het ook niet zou moeten willen, om zich te mengen in een beroepsrichtlijn, omdat daarmee de flexibiliteit uit het BCO-proces verdwijnt, waar die nou juist ook heel belangrijk is.

Ik zal zo met [redacted] afstemmen wat verder te doen. Ik schat in even kijken wat de dag van vandaag gaat brengen, en indien nodig, als de politiek zich toch gaat mengen in deze beroepsrichtlijn, onderstaande signaal gaan afgeven.

Groet,
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted], [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl<[redacted]@ggd.amsterdam.nl>>
Verzonden: zondag 24 mei 2020 21:51
Aan: [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>
CC: [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@ggdghor.nl>>; [redacted]
<[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>; [redacted] [redacted]
<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@rivm.nl>>; [redacted], [redacted]
<[redacted]@ggdzl.nl<[redacted]@ggdzl.nl>>; [redacted] <[redacted]@ggdhm.nl<[redacted]@ggdhm.nl>>
Onderwerp: Re: Motie TK BCO

Ho[redacted]

Mijn vraag was eigenlijk meer of het zin heeft vooraf de kamer nog te voorzien van inhoudelijke input vanuit beroepsgroep dat wij huidige beleid (conform inf@ct en kamerbrief) voldoende achten, het een levend protocol betreft dat afgestemd en bijgesteld wordt na ervaringen uit het veld, maatwerk op NL situatie , dagelijks bellen geen toegevoegde waarde heeft en met eventueel nog uitleg in wat voor situaties dagelijks bellen wel zinvol is (zoals Ebola) wanneer dagelijks temp gemeten wordt en je echt 0 verspreiding wil. Maximale controle is nu de gekozen strategie waarbij je enige verspreiding accepteert (met Reffectief onder de 1). Wellicht doet VWS dat al zelf in samenspraak met LCI. Daarom ook goed om me[redacted] af te stemmen.

Uit de kamerbrief van woensdag 20 mei: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/documenten/kamerstukken/2020/05/20/kamerbrief-stand-van-zaken-covid-19

“ Onderdeel van het plan is de nazorg, gericht op naleving van de adviezen en het monitoren van ziekteverschijnselen. Ik heb hierover gesproken met de GGD en het RIVM. Uitkomst hiervan is dat het RIVM in samenspraak met de GGD’en het protocol voor het bco verder aan zal scherpen. Zo wordt verduidelijkt dat ook de nauwe contacten allemaal zowel mondeling als schriftelijk op de hoogte worden gesteld. Daarnaast worden in het protocol ook afspraken opgenomen over het nabellen van contacten die voortgekomen zijn uit het bco. Iedereen zal in ieder geval gebeld worden op de eerste dag, rond dag zeven en op de laatste dag. Specifieke groepen kunnen vaker worden gebeld om de kans op naleving van de adviezen te vergroten. Op deze manier kunnen de GGD’en actief zicht houden op de naleving van de gemaakte afspraken en op de hoogte blijven van relevante ontwikkelingen met betrekking tot ziekteverschijnselen. Dit is cruciaal om de verspreiding van het virus op te sporen en de circulatie zo laag mogelijk te houden. Het RIVM publiceert het aangescherpte protocol begin volgende week, de GGD’en passen hun opschalingsplan hierop aan.”

Het is dus ook mogelijk dat de kamer met dit antwoord in de TK brief genoegen neemt en we met onderstaande lijn juist meer zaken op scherp zetten en TK tegen de haren in strijken.
@[redacted] wat denken jullie?

Ik zou de door jou voorgestelde lijn wel klaar willen hebben liggen en toetsen bij [redacted] [redacted] (heb je zijn nr gestuurd) voor geval het nodig is.
Overigens wordt BCO protocol niet vastgesteld 3 juni in LOI maar besproken om weer bij te stellen waar nodig en op hier beneden genoemde punten dezelfde uitvoering te geven aan de richtlijn.

Groet,
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>
Datum: zondag 24 mei 2020 om 20:39
Aan: "[redacted], [redacted]" <[redacted]@ggd.amsterdam.nl<[redacted]@ggd.amsterdam.nl>>
CC: "[redacted], [redacted]" <[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@ggdghor.nl>>, [redacted]
<[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>, [redacted]
<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@rivm.nl>>, "[redacted], [redacted]"
<[redacted]@ggdzl.nl<[redacted]@ggdzl.nl>>
Onderwerp: RE: Motie TK BCO

Beste collega's,

Ik heb net kort met [redacted] en [redacted] gesproken. Onderstaande gelezen hebbende, en de geluiden uit het veld gehoord hebbende, heb ik het volgende beeld. Puntsgewijs.

Graag jullie mening hierbij, of jullie deze visie delen. Vervolgens komt de vraag of en hoe dit op schrift te stellen richting TK en/of anderen.

*De minister van VWS geeft leiding aan de bestrijding van een A-ziekte. De kamer controleert de minister en kan dus de minister verzoeken om een bepaalde strategie te volgen.

*De minister kan de voorzitter van de veiligheidsregio opdragen "hoe de bestrijding ter hand te nemen, waaronder begrepen het opdragen tot het toepassen van de maatregelen, bedoeld in hoofdstuk V." (art. 7 WPG)

*De motie geeft de duidelijke wens aan om te gaan voor maximaal onder controle houden (dus de R0 zo klein mogelijk houden.). Dit is een strategische keuze van de minister, die zich laat informeren/adviseren door het OMT en anderen (economen, etc.), en die daarvoor verantwoordelijk is.

*De uitvoering van BCO is een medisch-inhoudelijk onderdeel van de infectieziektebestrijding, die volgens de WPG de wettelijke taak is van de arts-IZB bij de GGD, van de woonplaats van de index.

*De arts-IZB volgt hierbij de medisch inhoudelijke beroepsrichtlijnen en kan hiervan afwijken, indien daar redenen voor bestaan. Deze LCI-richtlijnen worden in NL in concept opgesteld door het RIVM/LCI en vervolgens door de beroepsgroep in het LOI vastgesteld.

*De minister geeft leiding aan de bestrijding van de coronavirus-epidemie, en bepaalt de te volgen strategie (motie TK="maximaal onder controle"). De beroepsgroep stelt vervolgens op grond van medisch-wetenschappelijke inzichten hierbij een medisch-inhoudelijke richtlijn (incl. protocol BCO) op. Juist de arts M+G - IZB is goed opgeleid om hierbij medisch-wetenschappelijke inzichten en sociale aspecten (in dit geval o.a. compliance-aspecten voor neiging tot testen en naleven quarantaine en isolatie-adviezen) mee te wegen.

*Het is dus de vraag of de minister op grond van art.7 WPG ook kan opdragen hoe de GGD-arts de BCO uitvoert. Wat mij betreft zou de minister zich daarmee dus mengen in de medisch-inhoudelijke taak van de arts IZB (vergelijlkbaar met de inhoud van het medisch consult bij een huisarts of de behandeling door een intensivist). En de arts heeft hierin een zelfstandige verantwoordelijkheid, die kan worden getoetst door het tuchtcollege.

*Het protocol BCO bij de huidige (concept-)richtlijn COVID-19 wordt binnenkort in het LOI besproken en vastgesteld. Deze zal ook nadien nog nader aangepast kunenn worden, op grond van nieuwe (wetenschappelijke ) inzichten.

Kortom, de minister van VWS (gecontroleerd door de TK) geeft leiding aan de bestrijding, en is daarmee degene die de strategie bepaalt. Hoe door de artsen-IZB van de GGD'en zo goed mogelijk invulling wordt gegeven binnen hun medische expertise aan die gewenste strategie, is door de beroepsgroep vast te stellen, door de IZB-arts zo goed mogelijk uit te voeren en deze kan zo nodig getoetst worden door het tuchtcollege.

Daarvoor zijn de artsen M+G - IZB juist ook opgeleid en dat is hun dagelijks werk (incl. BCO). En daarop kan de minister (en de TK) vertrouwen.

Is dit een lijn die jullie delen en die we zouden kunnen gebruiken als uitgangspunt bij deze kwestie?

Groet,

[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted], [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl<[redacted]@ggd.amsterdam.nl>>
Verzonden: zondag 24 mei 2020 19:25
Aan: [redacted] <[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>
CC: [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@ggdghor.nl>>; [redacted]
<[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl>>; [redacted] [redacted]
<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@rivm.nl>>; [redacted], [redacted]
<[redacted]@ggdzl.nl<[redacted]@ggdzl.nl>>
Onderwerp: Motie TK BCO
Urgentie: Hoog

Beste [redacted]

Zoals net besproken stuur ik je hierbij motie. Deze komt aanstaande dinsdag aan bod in de kamer en in het slechtste geval wordt er dan gevraagd om dagelijks contacten te bellen, zonder dat wij daar als beroepsgroep inhoudelijke reden toe zien. Zou het verstandig zijn hier als beroepsgroep/NVIB op te anticiperen en MORGEN een soort standpunt te maken om te delen met de Kamerleden? Wellicht kan [redacted] public affairs GGD GHOR NL in CC) de NVIB hier dan bij helpen ?

Je zou dan ook af moeten stemmen met LCI of dit verstandig is. Of dat het averechts zou werken en het beter is af te wachten wat er dinsdag gebeurt met de motie en dan nadien te reageren.

Groeten,

[redacted]

Beste [redacted]

Het LCI protocol BCO is aangepast met actief bellen index, huisgenoten en nauwe contacten op dag 1-7-14. Inf@ct RIVM is woensdag uitgegaan na webinar met uitleg LCI over de aanpassingen. Berekeningen zijn opnieuw gedaan (wordt nu 8 uur per BCO ipv 5) en wordt verwerkt in implementatieplan BCO.

Ik heb volgende week een LOI ingepland om nieuwe protocol af te stemmen met het veld. Daar staan we ook stil bij door jouw genoemde punt omtrent vitale beroepen, ook op verzoek van artsen IZB zelf. Input geven we dan terug aan LCI die penvoerder is en blijft van het protocol.

Zorg van mij is wel dat testbereidheid mogelijk afneemt als quarantainebeleid (te) streng is. Als dat laag is, heb je maar weinig aan je strenge BCO plan en hebben we geen goede thermometer in de samenleving. Laat staan een dashboard.

Groet [redacted]

Van: [redacted]
<[redacted]@ggdhm.nl<[redacted]@ggdhm.nl<[redacted]@[redacted]@ggdhm.nl>>>

Datum: vrijdag 22 mei 2020 om 16:03

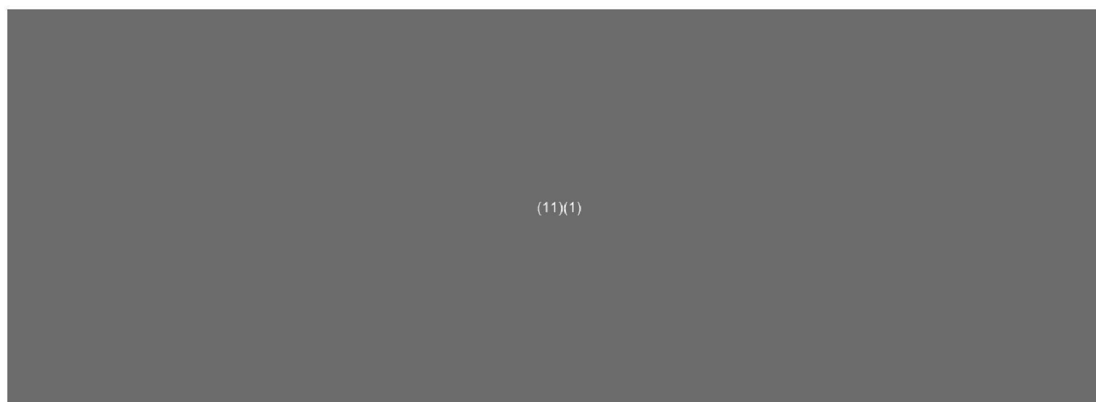
Aan: "[redacted])"
<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@[redacted]@minvws.nl>>>, "[redacted], [redacted])"
<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@[redacted]@minvws.nl>>>,
"[redacted]@ggdzl.nl'"
<[redacted]@ggdzl.nl<[redacted]@ggdzl.nl<[redacted]@[redacted]@ggdzl.nl>>>,
"[redacted], [redacted]"
<[redacted]@ggd.amsterdam.nl<[redacted]@ggd.amsterdam.nl<[redacted]@[redacted]@ggd.a
msterdam.nl>>>, [redacted]
<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@[redacted]
@rivm.nl>>>

CC: [redacted]
<[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@ggdfryslan.nl<[redacted]@[redacted]@ggdfryslan.nl>>>,
[redacted] <[redacted]@rivm.nl<[redacted]@rivm.nl<[redacted]@[redacted]@rivm.nl>>>, "[redacted],
[redacted]" <[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@[redacted]@ggdghor.nl>>>,
"[redacted]@ggdghor.nl'" <[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@ggdghor.nl<[redacted]@[redacted]@ggdghor.nl>>>

Onderwerp: WHO en ECDC richtlijnen

Beste collega's,

In het Kamerdebat is een motie ingediend, die onderstaand is weergegeven.


[redacted]

294418

In het debat is vervolgens gezegd dat wij op dit moment al voldoen aan de richtlijnen van ECDC en WHO en dat om die reden de motie het huidige beleid onderschrijft. Onderstaand ga ik er op in hoeverre dat daadwerkelijk het geval is. Beide richtlijnen voeg ik als bijlage aan deze mail toe.

Voor wat betreft het aantal mensen dat wordt getest (iedereen met klachten) en het aantal mensen bij wie BCO wordt ingezet (alle positief getesten) voldoen we aan de richtlijnen en aan de motie. Maar uit het debat bleek dat dat de term 'maximaal' voor de indieners van de motie ook betekent alle 14 dagen telefonisch contact met huisgenoten en alle nauwe contacten. En dat de regering moet verklaren waarom wij afwijken van de 'aanbevolen maatregelen die in andere landen wel worden toegepast en die in Nederland niet worden ingezet'.

In de bijlage heb ik een aantal citaten uit de WHO-richtlijn genoteerd, die duidelijk maken dat de WHO-richtlijn uitgaat van 'daily monitoring'. De ECDC richtlijn, die geschreven is voor de Europese situatie is 'coulanter' en noemt daily monitoring slechts één keer en ook nog als voorbeeld: " Active follow-up of the contacts (e.g. daily phone calls, e-mails, text messages). Contacts can be encouraged to also proactively contact public health authorities as soon as they develop any compatible symptoms, outside of the scheduled follow-up".

Dus de WHO-richtlijn kan niet 'maximaal' gevolgd worden zonder daily monitoring, de ECDC-richtlijn wel omdat er ruimte is voor andere vormen van 'scheduled follow-up'. Daarmee komt de nadruk te liggen op de argumentatie waarom in andere landen wel iedere dag wordt gebeld en wij besluiten dat anders te doen. Dus een andere, wel toegestane invulling geven aan de ECDC-richtlijn.

Een argument dat ons daarbij zou kunnen helpen zijn de resultaten van het onderzoek naar naleving van maatregelen, waarvan de resultaten van de 2e ronde vandaag op de RIVM-website zijn geplaatst en waaruit blijkt dat 92% van de mensen bereid is thuis te blijven bij klachten. Helaas is niet gevraagd naar de bereidheid om 14 dagen thuis te blijven als je als nauw contact bent gedefinieerd. Wellicht dat in het debat kan worden aangekondigd dat dit een onderzoeksvraag is die we nog gaan beantwoorden.

Overigens blijft tot nu toe opvallend buiten beeld dat huisgenoten en nauwe contacten die in vitale sectoren of beroepen werken, wel kunnen gaan werken als dat nodig is voor de continuïteit. Citaat: "Ook personen werkzaam in de vitale sector of met cruciale beroepen blijven thuis. Voor deze groepen kan een uitzondering gemaakt worden in overleg met de GGD en alleen als zij geen klachten hebben.").

Het is dus ook nodig dat de GGD'en een richtlijn ontwikkelen waardoor we eenduidig omgaan met dit onderdeel van de BCO-richtlijn. Aan [redacted] en [redacted] de vraag of hier al aan wordt gewerkt?

Ik zie reacties met belangstelling tegemoet.

Vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

Telefoonnummer: [redacted]

Mobiele nummer: [redacted]

Telefoonnummers secretariaat:

* [redacted] 088 [redacted]
* [redacted] & [redacted] 088- [redacted]

Email secretariaat:
[redacted]@rdoghm.nl<[redacted]@rdoghm.nl<[redacted]@[redacted]@rdoghm.nl<[redacted]@[redacted]@[redacted]@[redacted]@rdoghm.nl>>>

GGD Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als een e-mail niet voor u is bestemd, verzoekt de gemeente u vriendelijk ons van de juiste adressering op de hoogte te stellen en de e-mail te verwijderen zonder de informatie te gebruiken en te delen met anderen. Voor verdere informatie over de rechten op informatie, zie www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer<http://www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer<http://www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer%3chttp:/www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer>>

________________________________

DISCLAIMER Veiligheidsregio Fryslân:
Een per e-mail verzonden mededeling is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Indien u niet de geadresseerde bent, wordt u verzocht de afzender te informeren. Aan de inhoud van deze e-mail en eventuele bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend, tenzij schriftelijk uitdrukkelijk anders is overeengekomen. Binnen Veiligheidsregio Fryslân werken Brandweer Fryslân en GGD Fryslân aan de brandweerzorg, publieke gezondheidszorg, rampenbestrijding en crisisbeheersing. Meer informatie over onze organisatie vindt u op www.veiligheidsregiofryslan.nl<http://www.veiligheidsregiofryslan.nl<http://www.veiligheidsregiofryslan.nl%3chttp:/www.veiligheidsregiofryslan.nl>>, www.ggdfryslan.nl<http://www.ggdfryslan.nl<http://www.ggdfryslan.nl%3chttp:/www.ggdfryslan.nl>> en op www.brandweerfryslan.nl<http://www.brandweerfryslan.nl<http://www.brandweerfryslan.nl%3chttp:/www.brandweerfryslan.nl>>.

GGD Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als een e-mail niet voor u is bestemd, verzoekt de gemeente u vriendelijk ons van de juiste adressering op de hoogte te stellen en de e-mail te verwijderen zonder de informatie te gebruiken en te delen met anderen. Voor verdere informatie over de rechten op informatie, zie www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer<http://www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer>

________________________________

DISCLAIMER Veiligheidsregio Fryslân:
Een per e-mail verzonden mededeling is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Indien u niet de geadresseerde bent, wordt u verzocht de afzender te informeren. Aan de inhoud van deze e-mail en eventuele bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend, tenzij schriftelijk uitdrukkelijk anders is overeengekomen. Binnen Veiligheidsregio Fryslân werken Brandweer Fryslân en GGD Fryslân aan de brandweerzorg, publieke gezondheidszorg, rampenbestrijding en crisisbeheersing. Meer informatie over onze organisatie vindt u op www.veiligheidsregiofryslan.nl<http://www.veiligheidsregiofryslan.nl<http://www.veiligheidsregiofryslan.nl%3chttp:/www.veiligheidsregiofryslan.nl>>, www.ggdfryslan.nl<http://www.ggdfryslan.nl<http://www.ggdfryslan.nl%3chttp:/www.ggdfryslan.nl>> en op www.brandweerfryslan.nl<http://www.brandweerfryslan.nl<http://www.brandweerfryslan.nl%3chttp:/www.brandweerfryslan.nl>>.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl<http://www.rivm.nl/> De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en<http://www.rivm.nl/en> Committed to health and sustainability

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/8/2020 4:47:50 PM
**Subject:** BCO in het kader van monitoring COVID-19
**Received:** Fri 5/8/2020 4:47:51 PM

Beste [redacted] en [redacted].

[redacted] Daarnaast is het belangrijk dat we de kwaliteit van het het bron- en contactonderzoek zelf ook monitoren. Ik heb [redacted] gevraagd dit op zich te nemen om uit te werken.

[redacted] zoals we vanmorgen bespraken, kun je de doelstellingen van het BCO met betrekking tot de COVID-19 surveillance in Nederland met ons delen? Dan kan [redacted] (iom met de BCO werkgroep) welke doelstellingen we willen aanvullen. Hierover heb ik ook een link met [redacted] betrokken bij de operationalisatie van het BCO bij GGD'en, en monitoren kwaliteit bij GGD'en. Het zou mooi zijn als we hier in gezamenlijkheid kunnen optrekken.

Hartelijke groet en goed weekend!

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]
[redacted] afdeling Preventie en Bestrijding
Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 - [redacted]
Fax: 030 - [redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:31:10 AM
**Subject:** FW: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 10:31:11 AM

Hi [redacted] er wordt goed meegedacht door het veld, zie hieronder.

We zijn nu systematiek aan het uitwerken (naast brieven ook checklist voor de GGD).
Met wie van Stuurgroep '0' kunnen we dit kortsluiten, zodat we niet langs elkaar heen werken?

[redacted] Roept u maar..

Groet [redacted]

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 12:30
**To:** [redacted])' <[redacted]@Rotterdam.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Werkgroep BCO

Hi [redacted] onderstaand mijn feedback, gebaseerd op wat hier al langsgekomen is..

**From:** [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 11:33
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Werkgroep BCO

Fijn dat het op prijs gesteld wordt *

nog een vraag die tijdens een "gesprek"met mc kinsey net opkwam
Index betermelding nodig? **Niet perse nodig, maar wel goed om contactonderzoek bij gezinsleden netjes af te sluiten (dat houdt mensen ook scherp, dat de GGD hen nog een x belt). We werken aan een checklist voor de GGD om bij het tel gesprek af te lopen, zoals: bij welke klachten hoe de GGD te benaderen, thermometer in huis? Naar welke teststraat of komt GGD dan thuis etc. En: besmettelijke periode index (check: niet imm gecompromiteerd, want dan langer besmettelijk).**
Etc etc
(liever niet als het niet echt nodig is… je zou ook anders om kunnen vragen: als u over 2 weken nog niet beter bent … geef een piep)

Contacten : melden zich zelf als ze ziek worden.
En dan gaan we er energie aan besteden
**Dat heeft prio, maar goed om voor te bereiden.**

Het stuk bron onderzoek / clusters … ik denk dat daar uiteindelijk meer mee moet. **Klopt, tzt**
En ook in differentiatie contacten : waar moet de GGD zelf veel tijd in steken…. …

[redacted] ik zou het nog steeds erg op prijs stellen dat de achterliggende gedachten en keuzes toegelicht worden.
Bijv waarom contacten met klachten testen…; >>> 2[e] ring…
Maar wanneer is dat nodig … bij welke opening maatschappij…. **Dit komt in het inf@ct vandaag**

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Gemeente Rotterdam
Maatschappelijke Ontwikkeling
Afdeling [redacted]
Team [redacted]



Schiedamsedijk 95
Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
Mobiel 06 [redacted]
Website www.rotterdam.nl

GGD: [redacted]
RIVM: [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 11:28
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted])
< [redacted] @Rotterdam.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @rotterdam.nl>; [redacted]
[redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Werkgroep BCO

Ha [redacted]

Dank voor meedenken.
Enkele punten meteen meegenomen voor BCO richtlijn,
Punt mbt symptomen uitbreiding: moet eerst langs OMT.

Veel punten/vragen/opmerkingen zullen we in bijbehorende brieven en checklist voor GGD verwerken, wordt aan gewerkt. (ik cc daarom [redacted] en [redacted])

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted]) < [redacted] @Rotterdam.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 09:51
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @rotterdam.nl>
**Subject:** FW: Werkgroep BCO

Dag beiden

[redacted] en ik zitten in de landelijke werkgroep over opschalen BCO en hebben gisteren vertrouwelijk de update van het BCO protocol gekregen.
Overigens veel duidelijker dan het vorige….
Ook duidelijk dat het dus enorm veel werk weer wordt.

Ik neem de vrijheid om de vragen die het bij mij oproept direct ook weer bij jullie te leggen. Misschien kan er nog wat mee gedaan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Gemeente Rotterdam
Maatschappelijke Ontwikkeling
Afdeling [redacted]
Team [redacted]
Schiedamsedijk 95
Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
Mobiel 06 [redacted]
Website www.rotterdam.nl



GGD: [redacted]
RIVM: [redacted]

**Van:** [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @rotterdam.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 09:12
**Aan:** [redacted] < [redacted] @xs4all.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggd.amsterdam.nl; [redacted]

[redacted]) < [redacted] @Rotterdam.nl>; [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggdfryslan.nl; [redacted] @vru.nl; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggdzl.nl; [redacted] | [redacted] @mxi.nl>; [redacted] < [redacted] @mckinsey.com>; [redacted] @vggm.nl; [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @mckinsey.com; [redacted] @mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdzl.nl>
**Onderwerp:** RE: Werkgroep BCO

Beste allen,

Vanuit [redacted] en [redacted] opmerkingen geplaatst in dit document.

Hartelijke groet,

[redacted] en [redacted]

[redacted]
Afdeling [redacted]
GGD Rotterdam-Rijnmond
Schiedamsedijk 95
Postbus 1130 3000 BC Rotterdam
Telefoon: 010-[redacted]
Website: www.ggdrotterdamrijnmond.nl



**Van:** [redacted] < [redacted] @xs4all.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 21:30
**Aan:** [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggd.amsterdam.nl; [redacted]) < [redacted] @Rotterdam.nl>; [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @rotterdam.nl>; [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggdfryslan.nl; [redacted] @vru.nl; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @ggdzl.nl; [redacted] | [redacted] @mxi.nl>; [redacted] < [redacted] @mckinsey.com>; [redacted] @vggm.nl; [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted] @mckinsey.com; [redacted] @mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>; [redacted], [redacted] < [redacted] @ggdzl.nl>
**Onderwerp:** Werkgroep BCO

Beste [redacted]

Dank voor toezending van het concept protocol BCO Covid-19
Deze versie is in mijn ogen veel beter dan de vorige versie.
Ik heb slechts twee opmerkingen. Waarvan ik niet zeker weet of de tweede klopt. Maar dat weten de infectieziektenartsen beter dan ik.
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdghor.nl]
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 13:29
**Aan:** [redacted] @ggd.amsterdam.nl; [redacted] @Rotterdam.nl; [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted] @rotterdam.nl; [redacted] (prive) ( [redacted] @xs4all.nl); [redacted] @ggdhvb.nl; [redacted], [redacted]; [redacted] @ggdfryslan.nl; [redacted] @vru.nl; [redacted], [redacted]; [redacted] @ggdzl.nl; [redacted] | [redacted] ( [redacted] @mckinsey.com); [redacted] @vggm.nl; [redacted]; [redacted] @mckinsey.com; [redacted] @mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted]; [redacted], [redacted]
**Onderwerp:** RE: Werkgroep BCO

Beste allen,

Hartelijk dank voor jullie bijdragen vanochtend.
Naar aanleiding van jullie vragen mbt doelen en kaders BCO is [redacted] bereid om hier morgenochtend of middag met jullie

het gesprek over te voeren.

Graag hoor ik op welk moment jullie dat schikt, dan organiseren we dat.
[redacted]s morgen beschikbaar tussen:

- 9 – 11 uur
- of tussen 15.30 – 18 uur.

In de bijlage de laatste versie van het protocol BCO met het nadrukkelijke verzoek dit niet verder te verspreiden. De verwachting dat woensdag de klap erop komt en dat het via Inf@ct naar GGD'en gaat.

Groeten,
[redacted]

-----Oorspronkelijke afspraak-----
**Van:** [redacted], [redacted]
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 14:08
**Aan:** [redacted], [redacted]; [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]@Rotterdam.nl; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]@rotterdam.nl; [redacted] (prive) ([redacted]@xs4all.nl); [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted]; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted]@vru.nl; [redacted], [redacted]; [redacted]@ggdzl.nl; [redacted] ([redacted]@mckinsey.com); [redacted]@vggm.nl; [redacted]; [redacted]@mckinsey.com'; [redacted]@mckinsey.com'
**CC:** [redacted], [redacted]
**Onderwerp:** Werkgroep BCO
**Tijd:** dinsdag 5 mei 2020 10:00-11:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlijn, Bern, Rome, Stockholm, Wenen.
**Locatie:** Microsoft Teams-vergadering

---

Deelnemen aan Microsoft Teams-vergadering

Meer informatie over Teams | Opties voor vergadering

---



Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.



Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 6:33:01 PM
**Subject:** RE: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 6:33:02 PM

Hi [redacted], net me [redacted] besproken, ik ga [redacted] benaderen.. komt goed.. groet [redacted]

[redacted]

Dubbel

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@ggdhaaglanden.nl]; [redacted]@ggdzhz.nl[ [redacted]@ggdzhz.nl]; [redacted] (GGD)[ [redacted]@ggdhollandsnoorden.nl]; [redacted] [ [redacted]@vggm.nl]; [redacted]@ggdzl.nl[ [redacted]@ggdzl.nl]; [redacted] (GGD)[ [redacted]@ggd.groningen.nl]; [redacted], [redacted][ [redacted]@ggdhvb.nl]; [redacted] (GGD)[ [redacted]@ggdru.nl]; [redacted] (GGD)[ [redacted]@vggm.nl]; [redacted] [ [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 6:34:30 AM
**Subject:** FW: vraag monitoring contacten
**Received:** Fri 5/22/2020 6:34:42 AM
GGD GHOR Nederland_Opschalingsplan Bron- en Contactonderzoek COVID-19.pdf

Ter info
Moeten we hier als RAC iets mee?
Er speelt van alles naar mijn idee. De GGD'en worden overspoeld met dingen die gisteren ingevoerd moesten zijn of waar acuut een reactie op moet komen. Omdat iedere GGD met opgeschaalde teams werken en er verschillende werkprocessen zijn is het overzicht wat gekomen is en nog komt en de samenhang tussen deze dingen nog wel eens zoek.
Overigens zijn er veel GGD'en die deze dagen zondagsdiensten draaien en dus nieuwe werkprocessen niet gaan/kunnen inregelen deze dagen.

Groet
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@ggdwestbrabant.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 19:22
**Aan:** [redacted] <[redacted]@ggdhvb.nl>
**Onderwerp:** Fwd: vraag monitoring contacten

[redacted] ter info.
[redacted]

Verzonden vanuit Outlook Mobile

---

**From:** [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>
**Sent:** Wednesday, May 20, 2020 9:43:04 AM
**To:** [redacted] <[redacted]@ggdru.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdfryslan.nl' <[redacted]@ggdfryslan.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdwestbrabant.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdkennemerland.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdhaaglanden.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@ggdru.nl>
**Subject:** RE: vraag monitoring contacten

Hoi [redacted]

Er is een landelijke werkgroep geweest waarin aantal GGD vertegenwoordigd waren. Daar is plan uit voortgekomen (zie bijlage, is naar alle DPG verstuurd). Dat plan wordt nu door een speciaal ingericht programmateam vertaald naar een implementatieplan. Daar kun je zorgen/input kwijt.
Je kunt hiervoor contact opnemen met [redacted] die hieraan werkt voor GGD GHOR NL op 06-[redacted] Zij is op zoek naar input.
Beleidsmedewerker die hierbij betrokken is [redacted] ([redacted]@ggdghor.nl)
Overigens is het uitgangspunt dat het elke GGD vrijstaat om wel of niet gebruik te maken van dit landelijk call-center. Zo zijn er GGD die staan te springen om het callcenter en anderen willen zoveel mogelijk in eigen hand houden.

Groet

[redacted]

[redacted]

Algemene Infectieziekten

GGD Amsterdam

T 020[redacted]
M 06[redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

**Van:** [redacted] [[redacted]@ggdru.nl]
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 7:42
**Aan:** [redacted]; [redacted]@ggdfryslan.nl'; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** vraag monitoring contacten

Beste mede-LOI-leden,

Wij horen dat landelijk ingezet wordt op het inrichten van een landelijk call center voor nazorg: de monitoring van de contacten (COVID19). Dit zou dan ingericht worden met vrijwilligers. Bij ons roept dat veel vragen op. Vanuit Utrecht staan we meer op standpunt om dit regionaal binnen de GGD te houden en daar ook geen vrijwilligers voor in te zetten. Reden hiervoor zijn onder andere vanwege de dossierkennis van de GGD, het opbouwen van een vertrouwensrelatie, minder kans op privacy-problemen en het benadrukken van het doel en het nut van de maatregelen.

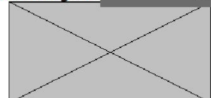
Hebben jullie het idee dat dit bij andere GGD'en ook zo leeft? En, als dat het geval is, is het de moeite waard om de beleidsmakers op dit onderwerp (GGD GHOR NL?) te informeren over deze zorgen?

We horen graag hoe jullie hier tegenover staan.

Mede namens [redacted],

Met vriendelijke groet,

[redacted]
GGD regio Utrecht
T 030-[redacted]
M 06-[redacted]
Werkdagen: [redacted]



GGD regio Utrecht e-mail disclaimer



**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 10:46:25 AM
**Subject:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie
**Received:** Thur 5/28/2020 10:46:26 AM

Hoi [redacted]

Net met [redacted] gesproken, zij zit met [redacted] op het dossier. [redacted] heeft op deze vragen geen antwoord gehad. Ik heb wat telefonisch besporken.

Zij wil graag dit op de mail.

Beste [redacted]

Momenteel wordt er meer onderzoek verricht naar de clusters in slachthuizen. [redacted] Hier proberen we ook omgevingsmonsters te nemen van binnen de fabriek. In de loop van volgende week verwachten we meer resultaten van deze onderzoeken. Daarmee hopen we meer te kunnen zeggen over transmissieroutes in thuissetting, tarnsport of werksetting.

Hartelijke groet,
[redacted]

[redacted] [redacted], MSc
[redacted]
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:38
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 11:53
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Hoi [redacted]

Hierbij de vragen die er leven rond de slachterijen. Het is een eerste opzet. Ik heb ook de mail van [redacted] toegevoegd. Die vragen zijn gebaseerd op het rapport van het locatieonderzoek. Misschien dat je daar ook naar wilt kijken?
Globaal gaat het om de volgende vragen:

i. Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.

NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

ii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

iii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder [redacted]

iv. Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

NB de vragen globaal gesteld. Ik kan nadere invulling geven.

Gr [redacted]

---



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 340 6883) |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] <[redacted]@vggm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:35
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Onderwerp:** transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Beste [redacted]
In aansluiting op ons telefonisch contact een aantal punten/vragen

1.De infectieziektenartsen van de GGD gelderland midden hebben op 5 mei een locatiebezoek gedaan bij [redacted] en geven in hun rapport
Aan dat de fabriek zich aan de richtlijnen houdt. In [redacted] worden andere werkzaamheden verricht dan in [redacted] (slachterij).
Internationaal blijkt dat vleesverwerkende industrie veel besmettingsbronnen oplevert. Maar volgens mij is niet precies bekend wat de reden is.
Vraag is: zijn de richtlijnen wel adequaat voor deze situatie (kou? Vocht?). Moet er met de richtlijnen meer gekeken worden naar het soort werk?
2.naast de werkomstandigheden is het vervoer een mogelijke plek van transmissie
Vraag: moeten er andere richtlijnen komen t.a.v.vervoer?
3.de huisvestingssituatie van de arbeidsmigranten in velp zijn niet geschikt voor quarantaine
Vraag: is de huisvestingsbron in de totale keten de grootste risicobron?
4. de mobiliteit in de keten
De mobiliteit in de keten is erg hoog. De ene dag werken migranten op de ene plek, en de volgende dag ergens anders
Geldt ook voor de huisvesting. Dus de mobiliteit in huisvesting,vervoer en fabriek is meer dan gemiddeld
5.de taal/cultuur
Omdat er sprake is van mensen die andere taal spreken, en niet zijn geintegreerd in nederlandse samenleving kan niet altijd verwacht worden dat ze zich houden aan afspraken die wel ge maken zijn met anderen
6.en daarbij speelt ook een rol de positie van de uitzendbureaus: verhuurder van huisvesting, facilitator van vervoer etc

Het lijkt zinvol als RIVM deze totale keten onder de loep neemt, onderzoekt waar de grootste risico's zitten voor besmetting en wat de meest adequate aanpak is: van elke dag alle medewerkers van een fabriek testen tot ....

Groet,

(10)(2e)

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 9:25:36 AM
**Subject:** FW: concept statement
**Received:** Fri 5/29/2020 9:25:46 AM

fyi


[redacted]
Infectieziekten
Algemene Infectieziekten

GGD Amsterdam

T 020[redacted]
M 06 [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl


**Van:** [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 8:30
**Aan:** [redacted]; Sjaak outlook; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdnog.nl
**Onderwerp:** RE: concept statement

Ik ben het hiermee eens.
Ik hoop dat iemand dit netjes kan uitwerken zodat we het kunnen communiceren aan VWS voor het weekeinde. Mij lukt dat niet ivm de hele ochtend calls over testen en labs.

Vriendelijke groet,


[redacted]
**Amsterdam-Amstelland**

GGD Amsterdam

Bezoekadres: Nieuwe Achtergracht 100,
Postadres: Postbus 2200, 1000 CE Amsterdam
Telefoon secretariaat: +31 [redacted]
Mobiel: +316 [redacted]
E-mail: [redacted]@ghorasd.nl
E-mail: [redacted]@ggd.amsterdam.nl
www.ghor-amsterdam-amstelland.nl
www.ggd.amsterdam.nl


**Van:** [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 7:03
**Aa**[redacted] outlook; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]; [redacted]@ggdnog.nl
**Onderwerp:** Re: concept statement

Goedemorgen [redacted]

met fris hoofd lees ik je uitgangspunten * .

In rood nog wat aanscherpingen.
Het in kaart te brengen van de risico's in slachthuizen is een taak van de NVWA, niet van de GGD. Dat is ook een belangrijk uitgangspunt om op te nemen. LNV zou de basisopdracht uit moeten zetten bij de NVWA. Uit die risico inventarisatie kunnen medewerkers met klachten naar voren komen en die kunnen worden getest bij de GGD. Onze rol is dus niet aan de voorkant.
Als we dat niet opnemen bestaat toch het risico dat je ruimte geeft dat we dit weekend voor een massale actie komen te staan om de situatie in kaart te brengen bij de slachthuizen (zonder duidelijke afbakening welke, eerste zoekopdracht onze regio bv al zo'n

294438

30) wat niet onze taak is en onnodig GGD belasten. Dat is onwenselijk, zeker dit weekend wanneer veel GGD de laatste voorbereidingen treffen voor de opschaling voor 1 juni.
Vertrouwende op een afgewogen en inhoudelijk onderbouwd statement,

Groeten,
[redacted]

---

**Van** [redacted] outlook <[redacted]@outlook.com>
**Datum:** donderdag 28 mei 2020 om 22:50
**Aan:** "[redacted]" <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>, "[redacted]@ggdghor.nl" <[redacted]@ggdghor.nl>, "[redacted]@ggdghor.nl" <[redacted]@ggdghor.nl>, "[redacted]@ggdghor.nl" <[redacted]@ggdghor.nl>, "[redacted]" <[redacted]@ghorasd.nl>, "[redacted]@ggdnog.nl" <[redacted]@ggdnog.nl>
**Onderwerp:** Re: concept statement

Beste collega's,

Met een enigszins 'doof hoofd' probeer ik onderstaand enkele uitgangspunten te formuleren, rekening houdend met jullie reacties:

1. at random mensen testen zonder indicatie is zinloos in het kader van de bestrijding van Covid-19;
2. ook in crisissituaties moet~~zoveel mogelijk~~ worden aangesloten bij reguliere verantwoordelijkheden en processen;
3. preventieve maatregelen moeten er zoveel mogelijk op gericht zijn om uitbraken te voorkomen; dat is altijd zo.. voegt deze zin iets toe?
4. mensen met klachten kunnen altijd getest worden en bij een positieve uitslag volgt altijd BCO;
5. als er sprake is van brandhaarden, levert de GGD maatwerk voor wat betreft testen. Indicatiestelling voor testen is aan de arts IZB die hierbij de richtlijnen van het RIVM volgt. ~~Dat kan betekenen dat in bepaalde specifieke situaties ook mensen zonder klachten getest worden na indicatiestelling door de arts IZB van de GGD;~~
6. voor wat betreft de maatregelen ten aanzien van besmette personen, huisgenoten en nauwe contacten volgen~~wij in alle situaties~~ de richtlijnen van het RIVM.
7. Testen voor mensen met klachten (ook arbeidsmigranten) moet laagdrempelig zijn. Inkomensverlies of andere negatieve effecten moeten aan de voorkant voorkomen worden.
8. We baseren ons op feitelijke risico's, en inhoudelijke richtlijnen niet op gepercipieerde risico's binnen de politiek.

Zouden jullie een reactie kunnen geven op deze uitgangspunten (eens / oneens / aanvullingen) en ze logisch kunnen ordenen, waarna we ze kunnen uitschrijven in een statement. Zelf lukt me dat op dit moment niet meer.

Groet,

Op 28-5-2020 om 21:22 schreef [redacted]:

Hoi [redacted]

Dank voor het delen.

Hieronder lijn vanuit IZB:

* Het aandeel van presymptomatische en asymptomatische verspreiding is inderdaad niet nul en vandaar dat de richtlijn BCO is aangepast is in de doelgerichte setting van het contactonderzoek . Echter: dit is geen onderbouwing voor random testen van personen zonder klachten in een setting buiten het contactonderzoek. Het is weliswaar aangetoond dat mensen na de besmettelijke periode van 14 dagen nog steeds PCR positief kunnen zijn, maar dan is na de besmettelijk periode van 14 dagen de LCI lijn (en OMT lijn) dat deze personen minimaal bijdragen aan de verspreiding. Er is dus onderscheid tussen aantonen virus in keel/neus swabs enerzijds en risico op transmissie bij positieve PCR bij personen met klachten anderzijds. Dus dan zit je met positieve uitslagen en leefregels voor mensen waarvan we er vanuit gaan dat ze minimaal bijdragen in de verspreiding. We willen en kunnen niet naar 0 verspreiding in Nederland maar accepteren Reffectief van rond de 1 met enige minimale verspreiding.

* Random testen van personen zonder klachten ondermijnt RIVM beleid en GGD beleid en is disproportioneel

* het exacte overdrachtsmechanisme hierbij is nog niet duidelijk. (wat is de risicofactor?). Als je zoekt naar misstanden onder arbeidsmigranten, moet dat breder onderzocht worden moeten ook andere sectoren onderzocht worden, vergt dus bredere aanpak en beleid met inhoudelijk afwegingskader vastgesteld door RIVM/OMT.

* Verder is het een taak van NVWA en evt hun Bedrijfsarts om de risico's in de slachterijen te inventariseren en niet aan de GGD.

* Medewerkers met klachten die voortkomen uit dat onderzoek kunnen onderzocht worden in de teststraten van de GGD en opgenomen worden in BCO

* hoe om te gaan met situaties van drang en dwang? (als niet via WPG, kan drang en dwang ontstaan vanuit de dreiging met sluiting van een locatie, bv. zie Vion)

* de term slachthuis is heel breed, van zelfslachtende slager, tot grote slachterij in fabriekssetting. Hierbij zou de NVWA een afweging kunnen maken, voor welke slachterijen het bedoelde risico (indien bekend) aanwezig zou kunnen zijn.

Hartelijke groet,

[redacted]

Op 28-05-20 20:43 heeft [redacted] outlook <[redacted]@outlook.com> geschreven:

Beste collega's,

Vanuit mijn prive-mail stuur ik jullie dit concept, omdat ik het niet vanuit mijn werkmail kan versturen.

Ik zit nu nog in een call, maar zou vanavond nog wel (met [redacted] kunnen bellen. Vanaf 21.30 uur ben ik uit de call.

Benieuwd naar jullie reacties.

Groet, (10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 7:44:18 AM
**Subject:** stavaza monitoring
**Received:** Wed 5/27/2020 7:44:19 AM
M_E Contactonderzoek 250520 (definitief).docx
Bijlage indicatoren (visualisatie).pdf

Hoi [redacted]

Misschien goed om nog even op te sommen hoe het er nu voor staat rondom de monitoring.

- [redacted] heeft vorige week een stuk geschreven van kwaliteitsindicatoren voor BCO en dat is door OMT goedgekeurd (zie de mail die ik doorstuurde). Daarin staan de vereisten qua montitoring bco. (bijlage). Dat is wat we willen weten vanuit EPI/LCI.
- Naar de GGD'en is een HP Zone handleiding gestuurd, door [redacted] en mij opgesteld
- HPZone wordt nu aangepast zodat de meeste van dit stuk van [redacted] ook in de uitdraai van HPZone zitten
- Wat mogelijk niet aangepast kan worden is de belmomenten in HPZone registreren, dat gaf [redacted] gisteren aan. Dat is wel wat EPI wil en wat in het stuk van gerard staat (tijdigheid). **Kunnen we hier een keer naar kijken/over bellen**?
- Toegang tot dashboard moet nog geregeld worden voor GGD'en. Mijn voorstel: Om deze inlog al te gebruiken die bestaat voor meldingsplichtige ziekten. Daarop antwoord [redacted] het volgende:

> Wat betreft de reeds bestaande rapportage over meldingsplichtige ziekten; die staat hier – als het goed is kunnen daar ook op inloggen met je RIVM e-mailadres en wachtwoord: https://www.rivm.nl/meldingsplicht-infectieziekten (in het linker menu de optie Besloten rapportage).

Deze rapportage bevat geen pseudoniemen en hier hebben heel veel GGD mensen toegang toe. Zou toch voorstellen om de OMV rapportages (zeker in het begin) alleen open te stellen voor geselecteerde mensen bij de GGD, aangezien het OMV rapport ook OSIRISnummers en HPZone nummer bevat. Aanmelden via [redacted] [redacted]@rivm.nl

> **Ben je het ermee eens om de toegang tot dashboard te geven aan de mensen die hier tot bovenstaande al toegang hebben?**

- GGD GHOR mail over contactopsporing opschaling en gebruik van HPZone en een toegang hiervoor in landelijk opschalingsteam. Hoe zit dit en zijn we hierbij aangehaakt? [redacted] maakt zich een beetje zorgen over landelijke opschalingsteam en de rol die GGD GHOR nu aan het nemen is.

Dat was de opsomming voor nu. Ik zit thuis te werken, keer bellen vandaag?

Groet [redacted]

[redacted] **, MSc**
Arts [redacted]
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]
.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] (oneven), [redacted]
Ho [redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 7:12:52 AM
**Subject:** FW: M&E indicatoren contactonderzoek COVID-19
**Received:** Wed 5/27/2020 7:12:53 AM
M_E Contactonderzoek 250520 (definitief).docx
Bijlage indicatoren (visualisatie).pdf


[redacted], **MSc**
[redacted]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
[redacted]
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]

............[redacted]...........
**T** 030 [redacted]
**M** 06 [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]


---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 07:21
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdzl.nl' <[redacted]@ggdzl.nl>; [redacted]@GGDBZO.nl' <[redacted]@GGDBZO.nl>; [redacted]@ggdzl.nl' <[redacted]@ggdzl.nl>; AIOS Stagiair 2 <[redacted]@rivm.nl> [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** M&E indicatoren contactonderzoek COVID-19

Beste mensen,

[redacted]. O.b.v. die bespreking zijn nog een paar aanpassingen gemaakt en verwerkt in het bijgevoegde document.
We gaan nu eerst uit zoeken welke informatie uit de huidige data gehaald kan worden.
Daarnaast is vorige week met de HPZone-groep gesproken [redacted] en [redacted] om aanpassingen in HPZone te maken voor deze indicatoren.

Dank voor ieders bijdrage!

Met vriendelijke groet,


[redacted]
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06 [redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted] [ [redacted] @ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdtwente.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdnog.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdnog.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdijsselland.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdtwente.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdnog.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted] [ [redacted] @ggdijsselland.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdnog.nl]; [redacted], [redacted] [ [redacted] @ggdnog.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]; [redacted] [ [redacted] @vggm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sat 5/9/2020 9:08:20 AM
**Subject:** FW: Uitnodiging webinar artsen IZB
**Received:** Sat 5/9/2020 9:08:30 AM

Graag doorsturen aan hen die nog niet in de lijst staan....ook verstuurd naar alle IZ-mailboxen van 25 GGD'en

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Regionaal Arts Consulent (RAC) – CIb regio Oost
Arts Internationale Gezondheid en Tropengeneeskunde (AIGT)

Afdeling Infectieziektebestrijding VGGM

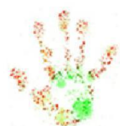
T: 088-[redacted]

E: [redacted]@vggm.nl

W: www.vggm.nl



Gelderland-Midden



OOK IK ZET MIJ IN TEGEN ANTIBIOTICARESISTENTIE
DAARWORDTIEDEREENBETERVAN.NL/HANDTEKENING

Beste artsen infectieziektebestrijding,

Een van de 3 pijlers van de versoepeling van de maatregelen is zicht houden op en inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus. Het OMT geeft aan dat het van het grootste belang is om op 1 juni a.s. voldoende materialen en capaciteit beschikbaar te hebben om alle personen met klachten te kunnen testen.

Maar welke testen gebruiken we nu, PCR is nog steeds de gouden standaard, maar er komen in rap tempo allerlei Point of Care testen op de markt. Hoe betrouwbaar zijn die testen? Wanneer test je iemand met klachten nu? En hoe neem je het beste het

materiaal af? Kortom, allemaal vragen over diagnostiek waar we nu in de praktijk tegenaan lopen.

Daarom organiseren we vanuit de regionale ondersteuning IZB een webinar diagnostiek Covid-19

**Datum :** maandag 11 mei 2020
**Tijd:** 14-15 uur
**Sprekers:** [redacted] en [redacted]
**Doelgroep:** artsen IZB

**Inloggegevens: Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.**
[redacted]

**You can also dial in** [redacted]
Netherlands (Toll Free[redacted]
Netherlands: [redacted]
**Access Code**[redacted]

New to GoToMeeting? Get the app now and be ready when your first meeting starts:
https://global.gotomeeting.com/install/716765061

Wij hopen dat jullie op 11 mei kunnen inbellen
Mede namens [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 10:22:06 AM
**Subject:** artikel RIVM Magazine special corona - starring jijzelf
**Received:** Wed 5/20/2020 10:22:07 AM

Hoi [redacted]

Ik had je een appje gestuurd, maar je bent waarschijnlijk erg druk en ik had gezegd dat het niet dringend was�. Ik hoop dat het goed met je gaat!
Zelf moet ik straks weg en ben ik even niet bereikbaar, dus ik zet het maar meteen in de mail.

Het lijkt me erg leuk en goed als jij ook aan het woord komt in de 'corona-special' van RIVM Magazine. Die special ben ik nu aan het maken. Het magazine verschijnt in juni en gaat over het RIVM-brede werk aan corona.

De vraag aan jou gaat over een artikel over corona-crisisbestrijding vanuit het RIVM en OMT, vanuit jullie verschillende vakgebieden en rollen.
Iedereen (6 personen) krijgt dezelfde 5 vragen, zie de vragen hieronder. Zou je hieraan willen meewerken? Beantwoord de vragen dus vanuit jezelf en vanuit jouw rol als woordvoerder. Ik heb [redacted] ook gevraagd vanuit haar rol als [redacted]

Het magazine en het onderwerp heb ik natuurlijk afgestemd met [redacted] en [redacted] [redacted] en [redacted]

Heel graag **uiterlijk 29 mei** de antwoorden sturen. En stuur ook een (portret)**foto** mee als je die bij de hand hebt. Ik maak er dan één geheel van en schets uiteraard de context van het werk.

Zie je dit niet zitten, bijvoorbeeld omdat het zo druk is, laat het dan even weten. Misschien is het dan nog anders op te lossen.

Bedankt alvast!!

Groeten,
[redacted]
(06-[redacted])

- Wat is jouw rol in het OMT / de corona-crisisbestrijding; wat is je belangrijkste taak?

- Waar heb je het meest mee geworsteld tot nu toe? Bijvoorbeeld een moeilijke afweging of een algemeen kenmerk van corona/COVID-19 of deze crisis.

- En waar haal je energie of voldoening uit?

- Welk advies of welke kwestie vind je – in jouw eigen vakgebied - erg belangrijk in de strijd tegen het coronavirus?

- Waar doe je het allemaal voor? Wat wil je bereiken?

294453

[redacted]
[redacted] RIVM Magazine
RIVM Communicatie & Documentaire Informatievoorziening
Afdeling Corporate Communicatie
Postbus 1
3720 BA  Bilthoven
T 030-[redacted]
Werkdagen: [redacted]

RIVM. *De zorg voor morgen* begint vandaag.

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sun 5/24/2020 11:40:51 AM
**Subject:** FW: technische briefing maandag as
**Received:** Sun 5/24/2020 11:40:52 AM

Ik heb net even met [redacted] gesproken. Ze zijn van plan om tussen 3 en 5 uur het persbericht te publiceren. De NOS heeft al een paar keer contact opgenomen of ze de gegevens al hebben. De berichtgeving houden ze feitelijk. Ze gaan nog verder met bron- en contactonderzoek maar dat is best een klus omdat het veel om arbeidsmigranten gaat die ook in Duitsland wonen. Ze stuurt het persbericht in redelijk definitieve versie mij.

In de update van vandaag wordt hier nog geen melding van gemaakt. Het aantal gemelde patienten wijkt niet veel af van eerdere dagen. Ik neem aan dat ze hier niet in meegenomen zijn, maar heb dat niet gecheckt bij EPI en LCI.

Groet [redacted]
--------------------------------------------------------------------------------

[redacted] [redacted]
Senior Communicatieadviseur

RIVM
[redacted]
3720 BA BILTHOVEN
T (030) [redacted]
M (06) [redacted]
http://www.rivm.nl

[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 13:15
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Fw: technische briefing maandag as

Hier is wat meer achtergrondinformatie.

- Maandag is er een technische briefing over nertsen.
- 10% van de positief geteste mensen heeft klachten gemeld, 40% meldde expliciet geen klachten en 50% heeft het niet ingevuld.

[redacted] heeft de Ggd gevraagd om hun persbericht op te sturen.

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 mei 2020 om 13:07:17 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Fw: technische briefing maandag as

Ha [redacted]

Zie hieronder, wellicht is dat al een strekking van het verhaal ook. Verder in bijlage de info voor [redacted]

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted]

**Sent:** Sunday, 24 May 2020 12:45
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Subject:** Re: technische briefing maandag as

In aanvulling: GGD NOG gesproken, van de in totaal 639 geteste medewerkers zijn er 137 positief. Van de positieven had 10% klachten, 40% niet en 50% vraag niet ingevuld. 50% van de medewerkers wonen in Duitsland, van de positieven is ook de helft woonachtig in duitsland. Zie de bijlagen

GGD NOG doet vanmiddag een persbericht uit. Fabriek is gesloten, want iedereen in quarantaine. Ik informeer communicatie van ons.

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 10:58:42
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Subject:** Re: technische briefing maandag as

Hoi allen,

Hierbij een nieuwe versie van het situatierapport en bijgevoegd 2 sheets van de situatie in Nederland en Duitsland samengevat. Ik heb vanochtend contact gehad met alle betrokken GGD'en. Er volgt van NOG en Brabant Zuid Oost nog een update over Groenlo en Helmond.

Ik hou jullie op de hoogte.

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 10:42:52
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Cc:** [redacted] [redacted]
**Subject:** RE: technische briefing maandag as

Mbt vraag technische briefing: [redacted] en [redacted] hebben vanmiddag om 15.00 overleg ter voorbereiding.

Ik zal [redacted] bijpraten na TC om 12.00 waarin sequentiegegevens zijn besproken met LNV/VWS/[redacted]

Groet [redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 16:21
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: technische briefing maandag as

De bedrijven in Putten zijn negatief getest!

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 15:52
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: technische briefing maandag as

Graag de mails voor [redacted] naar zijn persoonlijk adres: [redacted]@gmail.com

@ [redacted] : heeft [redacted] geantwoord dat hij de briefing ging doen?

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 15:36
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** technische briefing maandag as

Beste allen,

[redacted] [redacted] [redacted] (LNV) belde zojuist mbt de technische briefing over nersten en COVID-19 die a.s. maandagmiddag geagendeerd staat.

Er zijn ook veel vragen over de slachthuisproblematiek.

Hoewel dit onderwerp los staat van de nertsen, is het wenselijk om in ieder geval voorbereid te zijn op vragen.

[redacted], mogelijk wil je er nog een aantal slides aan wijden. [redacted] maakt morgen een samenvatting van alles wat er rondom de slachthuizen speelt.

Daarnaast wil ik jullie meegeven dat er een aantal ontwikkelingen zijn:

-2 verdachte nertsenbedrijven in Putten (bevestiging volgt vandaag)

-op één van de bedrijven in Brabant was een gezin negatief getest (PCR en serologie), maar zijn nu een aantal gezinsleden positief (PCR). Mogelijk betreft het hier dier-mens transmissie. WGS volgt nog.

294460

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]

arts infectieziektebestrijding, M&G

medisch adviseur vaccinatie en screening

T 030 [redacted]

M 06 [redacted]

[redacted]@rivm.nl

Werkdagen [redacted]

........................................................................................................................

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

[redacted] 3720 BA Bilthoven

T ( 030 ) [redacted]

........................................................................................................................

To: [redacted] @Amphia.nl]; [redacted] [ [redacted] @gmail.com]; [redacted] @amphia.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl];
[redacted]
**From:** [redacted] ommunicatie-Marketing)
**Sent:** Fri 5/8/2020 6:05:40 PM
**Subject:** RE: Concept reactie naar Nieuwsuur
**Received:** Fri 5/8/2020 6:06:28 PM
200508 concept reactie Nieuwsuur (1).docx

Beste [redacted]

Ik zat de tekst ook net te bekijken toe [redacted] nailde. Ik heb een paar tekstuele dingetjes om aan te passen.
Prima zo, wat mij betreft.

Ik wil je wel vragen dit pas volgende week aan Nieuwsuur toe te sturen. Mocht dit nog tot verdere correspondentie leiden, dan vindt dat volgende week plaats en niet in het weekend.

[redacted]

---

**Van** [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 19:53
**Aan:** [redacted] ommunicatie-Marketing) [redacted]
**Onderwerp:** Re: Concept reactie naar Nieuwsuur

Prima teks [redacted] met in track changes nog een paar kleine suggesties.

Nu maar hopen dat het stopt.

Hartelijke groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @gmail.com>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 17:23:38
**Aan** [redacted] ommunicatie-Marketing [redacted]
**Onderwerp:** Concept reactie naar Nieuwsuur

Beste [redacted] en [redacted]

In bijlage de concept reactie die ik naar Nieuwsuur wil sturen.
Zoals [redacted] voorstelde gaat deze in kopie naar de voorzitter van het OMT.
Gaarne jullie reactie.

MVG

[redacted]

PS FIJN WEEKEINDE.

[redacted]
**FESCMID, FSHEA, FRCPE**

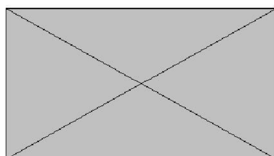
**Consultant Microbiologist at Amphia Hospital Breda/Oosterhout, Sint Elisabeth Hospital and Twee Steden Hospital, Tilburg**

**Professor of epidemiology of healthcare-related infections**
**Julius Center for Health Sciences and Primary Care, University Medical Center Utrecht, Utrecht University**

**contact:**
[redacted]
**MicroVida**

**Medical Microbiology, Brabant-Zeeland**

**PObox 90158**
**4800 RK Breda**
**The Netherlands**
**tel: +31** [redacted]
**fax: +3**[redacted]
**email:** [redacted]@gmail.com
**twitter:** [redacted]



**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 6/5/2020 2:42:12 PM
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen
**Received:** Fri 6/5/2020 2:42:13 PM

Ja, heb nu met [redacted] overlegd met welk getal van symptomatische infecties per dag ik ga rekenen.
Zag een paar verschillende getallen langs komen in mail, maar ik hou het dashboard getal aan van 1715/5=343 symptomatische gevallen per dag aan.

Groeten,

[redacted]



**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 1:40:46 PM
**Subject:** RE: Doorst: covidclaim2021vs3
**Received:** Fri 5/29/2020 1:40:47 PM

Ha allen,
Knap werk van [redacted] om het zo op hoofdlijnen te formuleren, zodat we alle ruimte hebben om het in te vullen. Het enig wat ik aanvullend kan bedenken voor in de kleine lettertjes is onderzoek naar de interactie tussen Covid-19 en andere factoren waardoor de ernst van de symptomen toeneemt. Ik denk daarbij aan:

- Luchtkwaliteit (fijn stof, dierlijke ziekteverwekkers/ammoniak dwz in de omgeving van stallen)
- Andere pathogenen, zoals pneumococcen, aspergillose en andere pathogenen

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 14:54
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Doorst: covidclaim2021vs3

Deze zou ik ook graag nog bespreken tijdens het MT IDS dinsdag

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 29 mei 2020 om 14:21:46 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** covidclaim2021vs3

Besten,
Het RIVM werkt – zoals afgelopen MT CIB kort besproken -aan een covid-19 claim voor de kalenderjaren 2021 en 2022.
Hierbij een concept waarin de claims van CIB en V&Z zijn opgenomen. Uitgangspunt is dat we met grote posten werken.
A.s. dinsdag spreken we hierover tijdens ons MT-CIB. Benieuwd!

Hartelijke groet en een fijn weekend

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 11:04:03 AM
**Subject:** RE: 200524 schatting testvraag verschillende groepen
**Received:** Mon 5/25/2020 11:04:04 AM
200524 schatting testvraag verschillende groepen SvdH +pdb.docx

Paar comments in de bijlage en stukken geupdate waarom gevraagd was

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 13:23
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: 200524 schatting testvraag verschillende groepen

Hoi,

Hierbij een paar opmerkingen en vragen, eigenlijk dezelfde als ik vrijdag maakte.

- Uit infectieradar komt volgens mij hogere rapportage klachten dan uit nivel consumentenpanel, terwijl er nu staat dat dit vergelijkbaar is
- Vergelijking aantal tests in teststraten met werkelijke tests, is dat ook factor 2-2,5 voor alle doelgroepen samen, of alleen voor bepaalde doelgroepen? Voor zorgmedewerkers is het lastig te bepalen volgens mij omdat een deel ook buiten de teststraat getest wordt

Eens met conclusie dat we vooral moeten monitoren hoe testvraag zich ontwikkelt als er een werkelijk laagdrempelig testbeleid wordt ingezet, bijv. zonder ook eerst langs de huisarts te hoeven voor niet nader gespecificeerde doelgroep. Nu is dat mogelijk nog een barriere omdat er in de NHG richtlijn nog staat dat er alleen getest wordt als dit consequenties voor het beleid zou hebben.

Groeten,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 09:23
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** 200524 schatting testvraag verschillende groepen

Ik heb in dit document de meeste aanpassingen die door [redacted] en mijzelf zijn gemaakt geaccepteerd.
[redacted] graag jullie reactie op de nog openstaande punten
Pieter: zou jij stuk over testbeleid iig nog aan willen passen?

Maandagmiddag hebben we overleg met VWS hierover, dus het zou fijn zijn om voor die tijd dit stuk klaar te hebben.

294484

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 12:02:00 PM
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen
**Received:** Tue 5/26/2020 12:02:01 PM

Volgens mij nog niet besproken.
De data die we zouden kunnen gebruiken:
-de scout studie van [redacted] (AMC) geeft prevalentie positieven die zonder klachten in ziekenhuis komen. Uit mijn hoofd 1%
-de contact studies uit Shenzen (https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30287-5/fulltext ) voor bco. Uit mijn hoofd 10%.
Vriendelijke groeten,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 11:29
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen

Hebben jullie deze al besproken?

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 13:38
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen

Beste collega's,

Zie onderstaande vraag van VWS over het testen van asymptomatische mensen.
Zouden jullie VWS (en mij * ) kunnen laten weten of/in hoeverre en wanneer jullie deze vraag zouden kunnen beantwoorden?

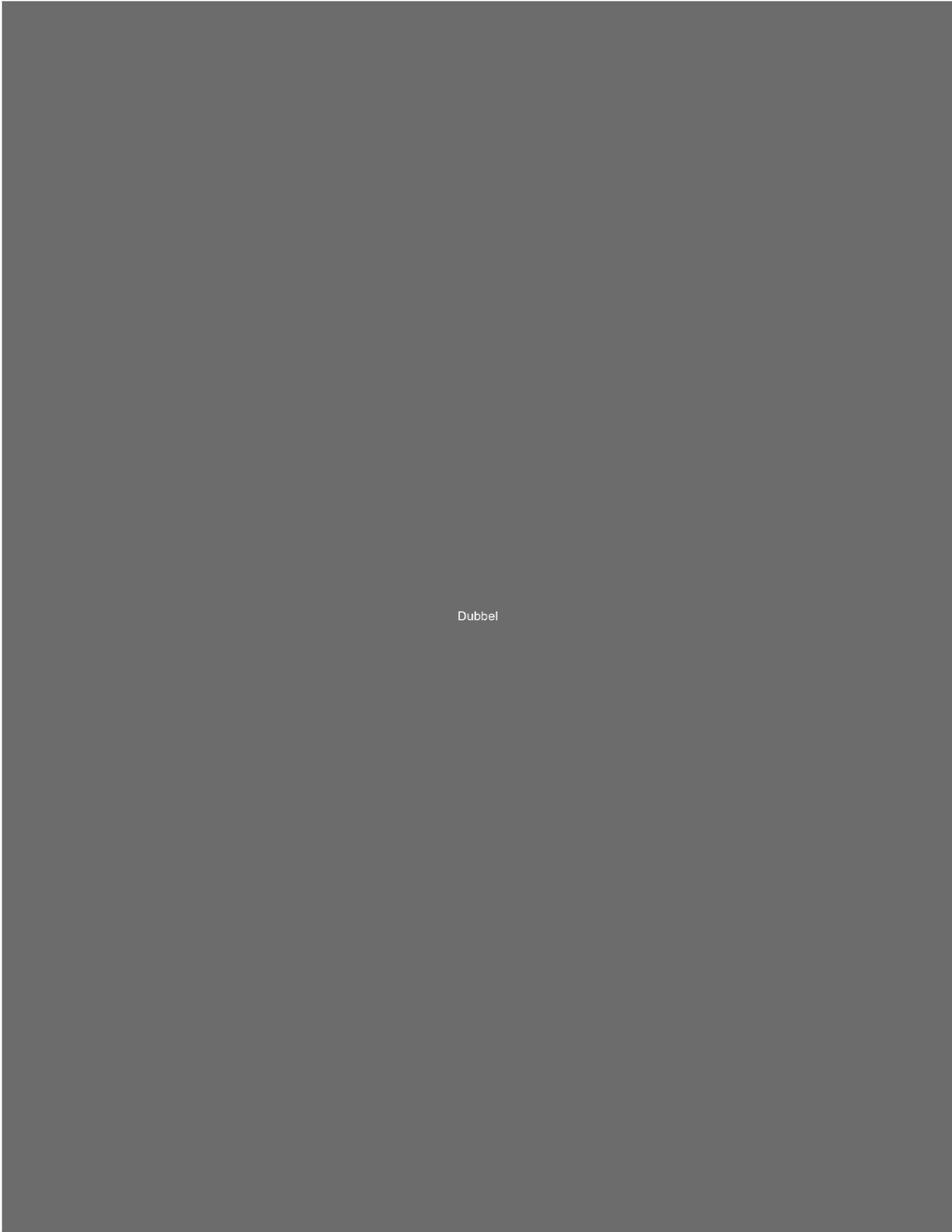
Ik begreep dat [redacted] data had over BCO die gebruikt zouden kunnen worden voor de public health vraag.

De NVMM wil overigens ook een stuk over het testen van asymptomaten opstellen en is op zoek naar getallen. Ik zal die mail aan jullie doorsturen zodat jullie eventueel direct contact hierover kunnen hebben.

Ik hoor het graag.

[redacted]

294484



**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sun 5/24/2020 4:16:02 PM
**Subject:** RE: Antw: samenvatting discussies taskforce: reactie voor zondag 12:00
**Received:** Sun 5/24/2020 4:16:03 PM

Heel interessant dit

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 18:11
**To:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Antw: samenvatting discussies taskforce: reactie voor zondag 12:00

Hoi,

Ik ga ermee aan de slag.
Vrijdag heb ik nog met de gedragsunit gesproken. Bijgaand de punten die ik voor testen het belangrijkste vond. Er zouden dus ook risico's aan kunnen kleven.
Onderzoek in straten lijkt me hiermee erg belangrijk .....gekoppeld aan serologie?
En natuurlijk communicatie: wat is het verhaal rondom testen.

Uiteindelijk beslist VWS/Minister over beleid. Net als het advies van het OMT of de Tasforce, is ook de beleidslijn voorgesteld door een beleidsmw slechts een voorstel :)
Groet, [redacted]

- Mensen snappen het verschil tussen diagnostische test en serologische test niet goed. Heel belangrijk voor het **verhaal van VWS rondom testen**.
- In interviews geven mensen aan dat als ze pos zouden zijn in een serologische test, ze meer risicogedrag zouden gaan vertonen.
- Mensen die pos zijn in een diagnostische test willen anderen niet besmetten en blijven thuis. Belangrijke vraag: Wat doe je nadat je symptomen weg zijn? Ga je dan ook risicogedrag vertonen? Kom je bij een nieuwe episode nog terug in de teststraat, wat doen mensen die neg testen bij de volgende episode van klachten etc. Bekijken in het licht dat vanaf 1 juni iedereen met klachten zich kan laten testen.
- Als mensen niet snappen waarom ze getest moeten worden en als er allerlei keuzes in testen zijn dan zou keuzestress kunnen ontstaan. Dan laten mensen zich ms helemaal niet meer testen. **Verhaal rondom testen**
- Het cohort dat de vragenlijst invult is groot. Wellicht zitten er al mensen in die pos/neg getest zijn in een diagnostische test. (Inmiddels gehoord dat het er 192 pos zijn. Te kleine groep dus) Alternatief: gedragsonderzoek koppelen aan de teststraten.
- Mensen willen zelf kunnen kiezen, ze willen regie, ze kunnen best kritisch kijken naar de uitslag van een test, ze geloven een uitslag van een test vooral als die aansluit bij wat ze al dachten wat die zou zijn

---

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 mei 2020 om 09:42:40 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: samenvatting discussies taskforce: reactie voor zondag 12:00
**Prioriteit:** Hoog

Dit document (en de reacties van de TFS leden daarop) vormt een goede basis om tot de activiteitenlijst te komen waar ik in mijn eerdere mail om vroeg. Ik stel voor dat [redacted] een opzet voor de actielijst maakt op basis van dit stuk, zodat [redacted] zich kan focussen op de inhoudelijke discussie met de TFS en [redacted] kan de operationele acties toevoegen.

[redacted] Dubbel

**From:** [redacted] [redacted]
**Location:** U 1.42
**Importance:** High
**Subject:** FW: MT CIb zonder agenda
**Start Date/Time:** Tue 6/2/2020 1:00:00 PM
**End Date/Time:** Tue 6/2/2020 2:00:00 PM

Hoi [redacted]
Er is weliswaar geen agenda en er komt één heel belangrijk stuk ter tafel en dat is de Covid claim richting VWS. Vrijdag a.s. wordt het concept door [redacted] ondgestuurd. Het (definitieve) stuk is voor dinsdag geagendeerd i.c.m. een reflectiemoment.
Groet,
[redacted]
P.s. in MT-RIVM do as wordt de nota 1,5 m geagendeerd.
-----Original Appointment-----
**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 14:50
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Cc:** [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Subject:** MT CIb zonder agenda
**When:** dinsdag 2 juni 2020 15:00-16:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlijn, Bern, Rome, Stockholm, Wenen.
**Where:** U 1.42
10 / 12 Maandag 1 juni is het Pinksteren
[redacted]
Een hele reeks MT CIb met agenda voor 2020, graag eerst alles accepteren
Het kan zijn dat ik hier en daar een lang en een kort MT wissel omdat handiger uitkomt met feestdagen en vakanties.
[redacted]

294498

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 9:17:49 AM
**Subject:** voor vrijdag. Hoe zien wij het?
**Received:** Wed 5/20/2020 9:17:50 AM
20052020 uitwerking optie 1 maatschappelijke behoeft aan testen.docx
Beleidsnotitie rol serologie 07052020.docx

Hoi,
Om vrijdag helder te hebben waar VWS over moet beslissen heb ik even wat zaken op een rij gezet.
Notitie van [redacted] is nl nog niet helder maar wij moeten wel een beeld hebben.
Heb ook de beleidsnotitie serologie erbij gedaan die bij het verhaal van VWS kan helpen.
Documenten staan ook op [redacted]
Groet, [redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 11:49:05 AM
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen
**Received:** Tue 5/19/2020 11:49:06 AM

Ha [redacted], [redacted]
Het rekenwerk voor een antwoord kan volgens mij redelijk beperkt blijven.
Er is net een studie gedaan naar het percentage positieven onder mensen die zonder symptomen in een ziekenhuis worden opgenomen, de SCOUT studie, waar ongeveer 1% positief werd gevonden.
Vanuit contactopsporingsstudies is bekend dat ongeveer 10% van alle contacten positief testen (hangt een beetje af van definitie van hoogrisico, laagrisico).
Vriendelijke groeten
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 19 mei 2020 09:17
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen

Hoi [redacted]

Ik ben nu de slides aan het maken voor morgen.

Vraag hieronder. Gezien je niet kan weten wie daadwerkelijk besmet is geraakt en wie symptomen krijgen, lijkt asymptomatisch testen mij een betere term, waarbij asymptomatische en presymptomatische mensen worden gevonden.

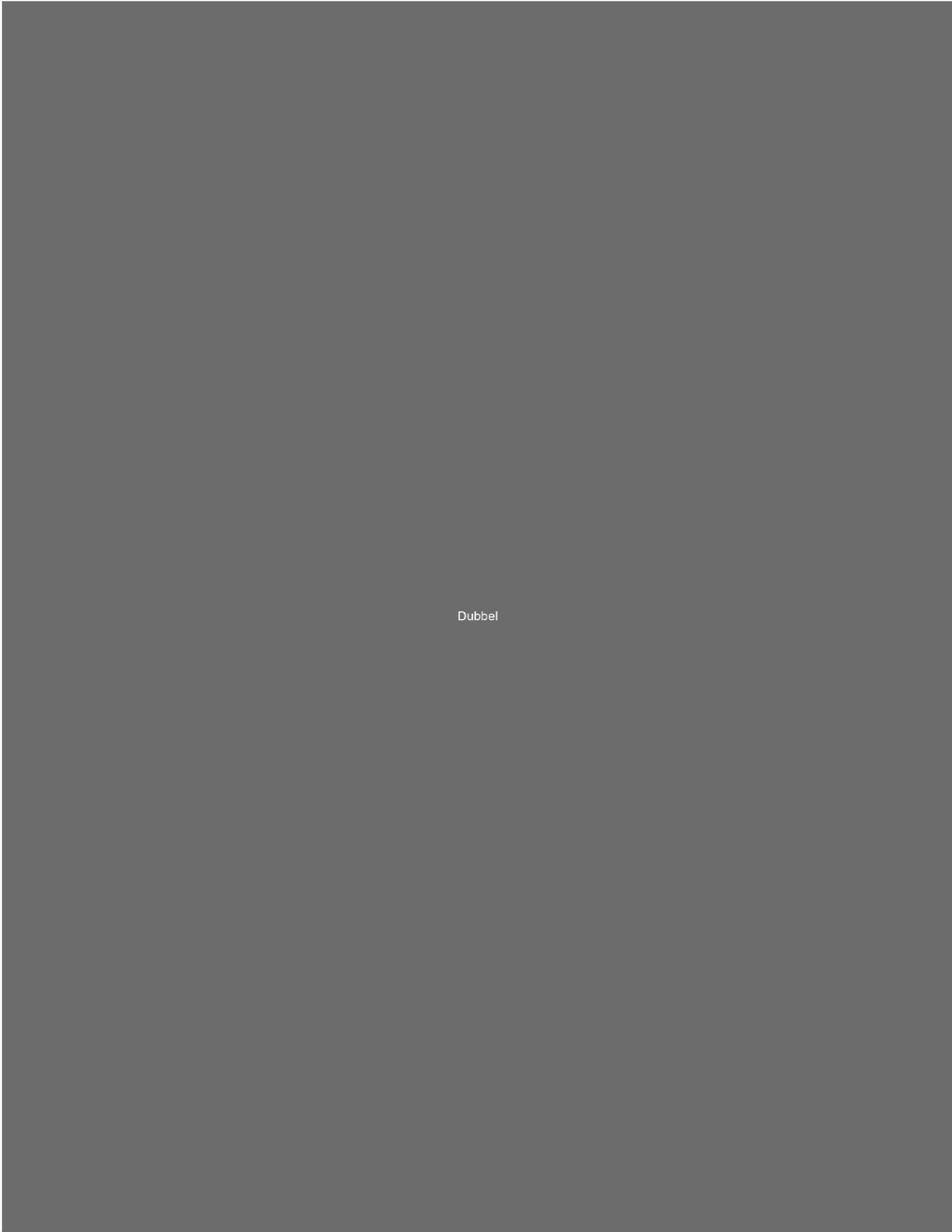
Goed om deze vraag even gezamenlijk in te kaderen, dat geeft wat feeling voor mij hoe lang dit duurt.
Onderstaande lijkt ook nog een literatuuronderzoek bij te zitten en evt modellering. Ik spreek jullie na de lunch dan.

Groeten,

[redacted]

[redacted]

294501



**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:05:04 AM
**Subject:** RE: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria
**Received:** Tue 5/19/2020 8:05:05 AM

Hallo [redacted]

Vorige week heb ik Loek hierover gesproken, maar van hem heb ik begrepen dat het RIVM bij de opschaling geen invloed heeft gehad. Althans niet bij het aanwijzen van de laboratoria. Ik heb begrepen dat enkel de test worden getest door het RIVM, maar niet bepaald welke labs er bij de opschaling 'mee mochten doen'. Verder is dit niet juridisch geregeld. In de mail hieronder geeft Parveen aan dat er een notitie moet komen met de juridische risico's, maar ik vrees dat dit een zeer korte notie gaat worden dan. Zouden wij hierover kunnen bellen?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
RIVM Centrum Infectieziektebestrijding.



**RIVM** Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
[redacted] | [redacted] publieke gezondheid
Centrum Infectieziektebestrijding | (T) +31 [redacted] | (M) +31 [redacted]
Postbus 1, 3720 BA Bilthoven | kamer [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 19:59
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

Hoi [redacted] en [redacted]

Voor de notitie over rollen en verantwoordelijkheden van (onderdelen van) het RIVM bij de opschaling, keuzes die wel/niet -en door wie- zijn genomen en juridische risico's daarin (vóórdat dat in opdracht van VWS sinds twee weken bij het LCT ligt), heb ik contact opgenomen met [redacted], Jurist publieke gezondheid bij CIb. Zij heeft de juridische kennis om dit veel beter op te pakken dan ik dat zou kunnen. Bovendien kan ze dat meteen op CIb niveau doen, zoals we tijdens het MT bespraken. Zij pakt dit op met [redacted] op CIb niveau, en we hebben afgesproken dat daar in ieder geval [redacted] en [redacted] bij betrokken worden.

@[redacted] zie in de bijlagen de mogelijk relevante stukken. In de bijlagen van de mail hebben IDS medewerkers een stuk geschreven "hoe dit is gekomen". Daarnaast is dit bestand mogelijk relevant: Kwaliteitsdocument COVID-19 diagnostiek, 1 april, NVMM: https://www.nvmm.nl/media/3450/kwaliteitsdocument-covid-19-diagnostiek_def.pdf , daar las ik het volgende in: "Landelijk expertise centrum heeft schriftelijke toestemming verleend voor uitvoering van COVID-19 diagnostiek." En dat "Goedkeuring van het onderzoek door het RIVM is ook voor deze partijen noodzakelijk". Misschien goed om het morgen even te hebben over wat het RIVM nou wel of niet goedkeurt/heeft gekeurd hierin. Als we vinden daar niet over te gaan, maar daar wel over zijn gegaan (of niet over zijn gegaan maar dat fout gecommuniceerd wordt), is het misschien handig daar op te acteren?

Met vriendelijke groet

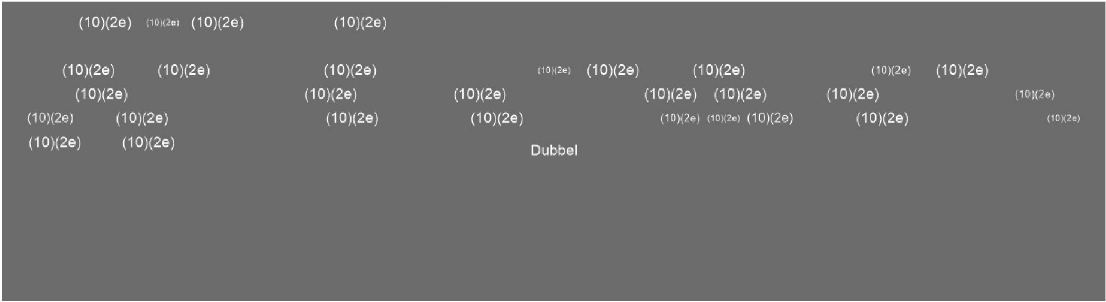
[redacted]
[redacted] Certificering & Accreditaties

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu**
**Stafeenheid Finance, Compliance en Control (FCC)**

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 | Postvak [redacted] | 3720 BA Bilthoven
**T:** 030-[redacted]
**M:** 06-[redacted]

www.rivm.nl | RIVM, de zorg voor morgen, begint vandaag.

NB bij bezoek aan het RIVM dient u zich te legitimeren (geldige Rijkspas/geldig Identiteitsbewijs).
Indien geen geldig identiteitsbewijs kan worden getoond, wordt de toegang tot het RIVM geweigerd.
Legitimatiebewijzen van andere organisaties worden niet geaccepteerd.



**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/15/2020 2:55:16 PM
**Subject:** Re: mail voor [redacted] die hoort bij de notitie
**Received:** Fri 5/15/2020 2:55:17 PM

Hoi,

vanuit taskforce komt er maandag/dinsdag nog stuk (al dan niet consensus) over breed testen van zorgmedewerkers. Het is inherent aan de samenstelling van de taskforce dat daar wel aandacht voor is (politie etc wordt nooit benoemd bv).

Als wij ons stuk van vandaag gefinaliseerd hebben zo meteen dan stuur ik dat ook naar de taskforce als "framing" van dat stuk dat we als taskforce maandag zouden afronden. Met de setting dat het stuk van maandag mogelijk als input gaat dienen voor OMT als VWS tenminste de vraag voor maatschappelijke behoefte daar gaat neerleggen.
Als VWS zegt nee dat doen we niet testen uit maatschappelijke behoefte en ze consulteren daarvoor niemand dan is het stuk vd taskforce mbt zorg mw niet relevant.

Ander punt van zorg is dat [redacted] hierover goed bijgepraat moet worden voor het CAtshuis zondag, anders gaat hij weer verder met de teststraten en dat is puur onderzoek. dat valt buiten deze vraag.

gr [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Friday, 15 May 2020 15:27
**To:** [redacted]; [redacted]
**Subject:** RE: mail voor [redacted] die hoort bij de notitie

Deze nieuwe versie staat op [redacted] Let op: alle initialen weg en neutrale naam [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 15 mei 2020 15:14
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: mail voor [redacted] die hoort bij de notitie

Hoi,

En hoeven we dan niet expliciet te melden dat voor beantwoording van de vraag maatschappelijke behoefte wel/niet de suggestie doen via OMT? Of beslissen ze dat zelf wel �

Dan die psychologische club: dat komt toch voor het besluit wel/niet maatschappelijke behoefte (hoe belangrijk is het dat aan deze behoefte voldaan wordt)? Of heb je het dan over psychologische begeleiding van mensen na een uitslag?

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 15 mei 2020 15:04
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: mail voor [redacted] die hoort bij de notitie

Eens [redacted]
Eerst antwoord op beslispunt. Wil VWS dat het onderdeel van nat testbeleid wordt of niet. Afhankelijk vd uitkomst zijn er dan vervolgacties nodig.

Zo ja (eerste optie in de nota), dan moet er een logistieke club komen voor uitrol en een nieuwe taskforce voor alle andere aspecten (psychologische, ethische, gedrag en een klein beetje inhoudelijk). Dan is de huidige TFS ook

grotendeels klaar.
Zo nee (tweede optie), dan moet er iets met de nationale voorraad. Bv terug naar Sanbio. Dan zij we idd snel klaar.

Dat kunnen we toevoegen in de mail zoals ik nu heb voorgesteld. Of moet het in de notitie denk je?

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 15 mei 2020 14:51
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: mail voo[redacted]die hoort bij de notitie

Hierbij aanvullingen in notitie

Ik wil hem graag zelf met taskforce en lct delen, zijn allemaal stukken uit de taskforce.

Ik ben niet eens met je laatste zin hier beneden. Daar is de taskforce niet voor, taskforce kan zeggen dat serologie vee;/weinig betekent maar meer niet. Dat gaat over beleidsadvisering vanuit een andere expertise. Ook kunnen we hier niet op wachten, moet nu zsm beslissing komen of maatschappelijke behoefte, en welke dan, onderdeel wordt van nationaal testbeleid . Zoja, dan moet dat verwerkt worden. Zonee, dan zijn we klaar en verkopen we restant wantai terug aan Sanbio,

Gr [redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 15 mei 2020 14:45
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: mail voor[redacted]ie hoort bij de notitie

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 15 mei 2020 14:32
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: mail voo[redacted]die hoort bij de notitie

wil zo graag nog even bellen hierover. ben om half 4 uit overleg nertsen

---

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Friday, 15 May 2020 13:43
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted] [redacted]
**Subject:** mail voor [redacted]die hoort bij de notitie

Hoi,

Ik heb een tekstje gemaakt voor de mail aan [redacted] Daarin heb ik de suggestie van [redacted] om OMT een rol te geven opgenomen. Hiermee komen we ook tegemoet aan de actie die bij jou staat [redacted]

i. [redacted] brengt samen met [redacted] [redacted] en [redacted]n kaart hoe de TFS versterkt moet worden om breder te kunnen adviseren

Zoiets?

294506

Beste (10)(2e)

N.a.v. de discussie vanochtend in de LCT denken wij dat er eerst besloten moet worden of de overheid/VWS een rol heeft in het faciliteren en organiseren van serologische testen vanuit een maatschappelijke behoefte, en dus buiten de toepassingen die vastgesteld zijn door de Taskforce serologie. Wij hebben hiervoor een notitie gemaakt. Het besluit hierover ligt denken wij bij VWS maar het is natuurlijk ook te overwegen om het OMT te vragen om advies.

Als er besloten wordt dat serologische testen vanuit een maatschappelijke behoefte een overheidstaak is, zijn er acties nodig om de logistieke poot van de Taskforce serologie die eerder los van de inhoudelijke taskforce opereerde, te versterken en de rol te geven om de logistiek rondom serologische testen te coördineren en faciliteren. Bij versterking denken wij dan bv aan inkopers, McKinsey en vertegenwoordigers van leveranciers voor de logistieke poot, en, ethici, psychologen en gedragswetenschappers voor de inhoudelijke Taskforce.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 7:11:52 PM
**Subject:** RE: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen
**Received:** Tue 5/19/2020 7:11:56 PM
Testcapaciteit moleculaire diagnostiek v2.pptx

Hoi allen,

Hierbij de slides voor morgen na verwerking commentaar.

Groeten,

[redacted]

Voor [redacted] de totale geschatte aantallen van slide 5, bij testen hele bevolking met testbereidheid 75-100%:

| | |
|---|---|
| Mei | 39,483 |
| Jun | 33,270 |
| Jul | 29,982 |
| Aug | 23,246 |
| Sep | 33,429 |
| Okt | 48,654 |
| Nov | 51,358 |
| Dec | 68,159 |
| Jan | 89,405 |
| Feb | 98,097 |
| Maa | 78,412 |
| Apr | 52,846 |

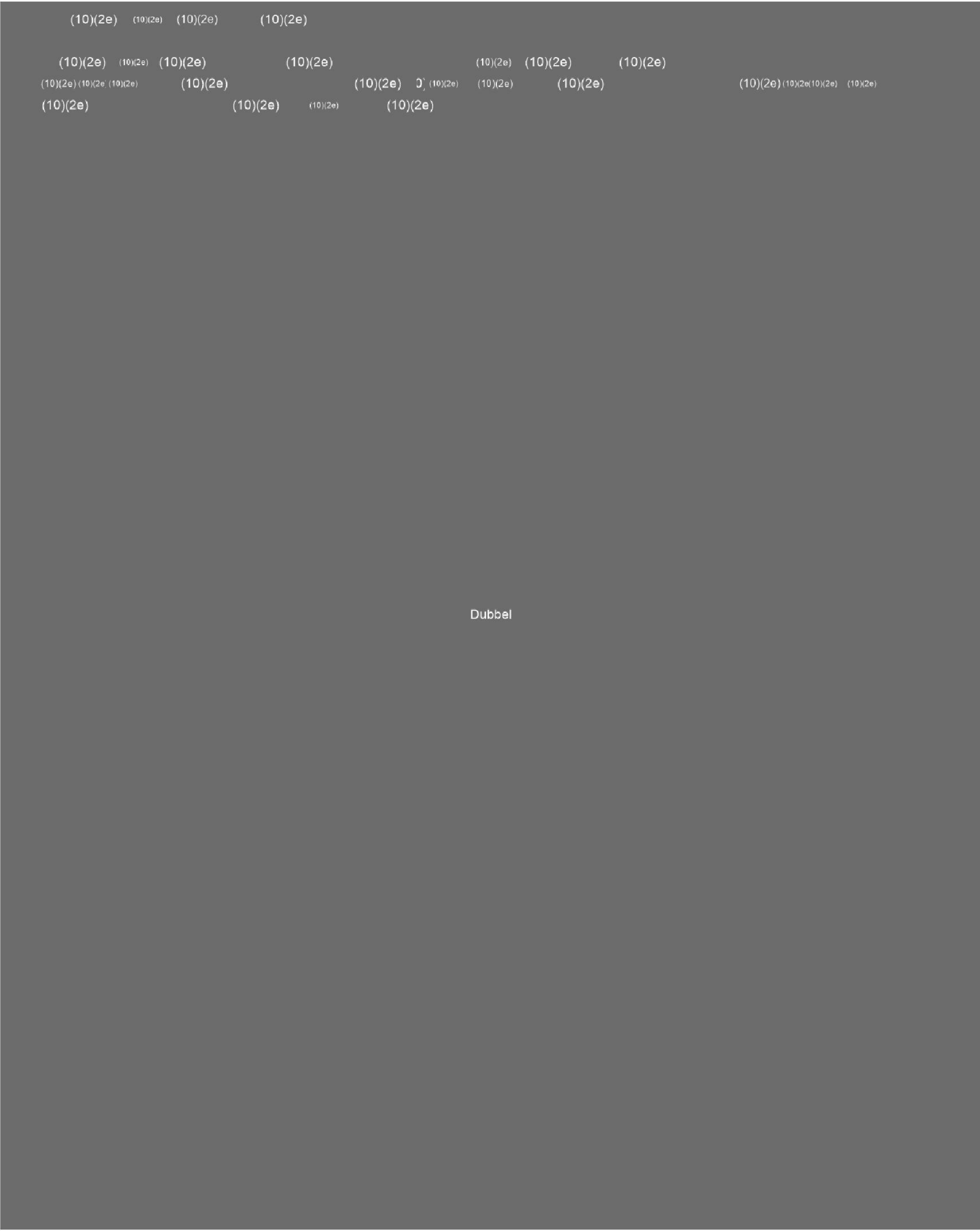
**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 19 mei 2020 08:09
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: testvraag pre-symptomatisch testen bij specifieke doelgroepen

Ha allen,

Morgen presenteert [redacted] in de LCT een update van de verwachte testvraag op basis van nieuwe inzichten, bv uit de infectieradar en de GGD teststraten.

Dit is een additionele vraag van VWS over de verwachte testvraag indien er ook asymptomatisch wordt getest. Zouden jullie kunnen aangeven of en op welke termijn jullie een antwoord op onderstaande vragen van VWS kunnen geven? Daar wordt woensdag vast naar gevraagd, dus wenselijk om te communiceren wat we wanneer

kunnen bieden.



**To:** [redacted], [redacted] [[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 3:59:34 PM
**Subject:** RE: wat is de onderbouwing hiervoor?
**Received:** Tue 5/19/2020 3:59:34 PM
FW: Passage brief.eml

Waar komt dit uit? Concept-Brief?
Wij kregen gisteren uit torentje terug gekoppeld dat 8 juni is besloten, onder voorbehoud.verder weet ik ook niet

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 16:56
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** wat is de onderbouwing hiervoor?

[redacted]

294518

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 10:53:33 AM
**Subject:** FW: Tekst 1,5 meter afstand binnen zorgpraktijk
**Received:** Thur 5/7/2020 10:53:34 AM

Ter info, door de drukte was onderstaande vraag LCI even ontschoten. Nu dus nogmaals ingeschoten.
Daarnaast:

- Het afwegingskader ("adviesdocument") contactberoepen wordt zsm op deze site geplaatst: https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk
- Het afwegingskader voor alle niet-medische sectoren wordt wsl. meegestuurd met het OMT-advies van as. maandag.

[redacted]

---

[redacted]: [redacted]
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 12:45
**Aan:** [redacted]@rivm.nl' <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Tekst 1,5 meter afstand binnen zorgpraktijk

Hi LCI-collega's,

Zojuist gesproken me[redacted]Zouden jullie op de RIVM-website informatie kunnen opnemen over aandachtspunten voor zorgverleners/zorgbestuurders de anderhalvemeter afstand kunnen organiseren tussen cliënten, patiënten en bezoekers onderling? Kan denk ik kort en bondig.

Alvast dank!

[redacted]

---



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+3[redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** vrijdag 24 april 2020 07:19
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Procesaanpak richtlijnen volksgezondheid & zorg

Ja, het zijn lange dagen idd..
Ik was ook niet meer scherp. Zie bijlage ;)

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 24 april 2020 00:55
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Procesaanpak richtlijnen volksgezondheid & zorg

Ha [redacted]

Mist hier een bijlage? Het is al laat, dus kan ook zijn dat ik het even niet meer snap *

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** donderdag 23 april 2020 19:49
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** RE: Procesaanpak richtlijnen volksgezondheid & zorg

H [redacted]

Ter aanvulling op onderstaande, hierbij ook bijgevoegd het grotere verhaal en hoe onderstaande zich verhoudt tot o.a. de OMT-adviesaanvraag. Uitwerking richtlijnen volksgezondheid & zorg staat in paragraaf 3.

Hoor graag of onderstaande werkbaar is voor jullie en of/wat je hier van ons nog van nodig hebt.

[redacted]

[redacted]: [redacted]
**Verzonden:** donderdag 23 april 2020 11:36
**Aan:** [redacted]@rivm.nl' <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Procesaanpak richtlijnen volksgezondheid & zorg

Ha [redacted]

Goed elkaar vanmorgen gesproken te hebben. Komen we elkaar toch telkens maar weer in een andere rol tegen ☺
Bijgevoegd de procesinrichting die wij in gedachten hebben, zoals afgestemd met de BTCB-leden en de IGJ.
Tevens bijgevoegd het interdep. Beoordelingskader dat de andere departementen hanteren. Die gebruiken wij als leidraad, maar gaan we niet strikt opvolgen omdat zorg heel anders van aard is dan andere sectoren.

Hoor graag of dit voor jullie werkbaar is en/of nog aanvullingen hebt.

[redacted]

---



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 [redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

294518

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]]; [redacted][[redacted]@minbuza.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 9:41:01 AM
**Subject:** FW: Survey on tests for COVID-19: additional question
**Received:** Wed 5/27/2020 9:41:02 AM
Survey on testing for SARS-CoV-2 with additional question.docx

Hoi allen,

Bijgevoegd ook nog het overzicht met antwoorden van alle lidstaten op de eerste twee vragen gesteld door de HSC:

1. What tests is your country using and what is their intended purpose? Please specify if tests are diagnostic (RT-PCR or antigen) or to assess immunity (antibody). Please provide information regarding test manufacturers/ brands used.
2. For each type of test in use (or where future use is planned), what quantities does your country foresee in the next 3 -6 months

Groet, [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 3:54:02 PM
**Subject:** FW: Teksten versie 17.40 uur
**Received:** Tue 5/5/2020 3:54:03 PM
CONCEPT Stapsgewijze versoepeling TK-brief 6 mei 2020 versie 5 mei17.40 uur.docx

Ter info, NCTV neemt onderstaande PM punten mee in het opstellen van de NKC-teksten.

[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 17:50
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. - BD/PSD <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: Teksten versie 17.40 uur

Hoi [redacted]

Dank voor het delen. Zoals besproken mooi om morgen de tekst verder aan te scherpen/om te vormen aan de hand van de NKC-tekst die hopelijk in de loop van de ochtend gereed is. Daarbij nemen we natuurlijk deze punten ook mee.

Groet,

[redacted]

Dubbel

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/11/2020 11:02:05 AM
**Subject:** FW: Terugkoppeling IAO 11 mei 2020 (let op actiepunten!)
**Received:** Mon 5/11/2020 11:02:06 AM
FW: Volkskrant sportscholen.eml

Ha [redacted]
Zoals gezegd zou ik nog nader uitzoeken.
Zie hieronder en bijlage.
Groet [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 11 mei 2020 11:52 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Terugkoppeling IAO 11 mei 2020 (let op actiepunten!)

Let op; dit is niet wat wij geantwoord hebben (zie bijlage).
In ons antwoord wordt nergens benoemd dat RIVM naar protocol gekeken heeft.

- Fitnessprotocol is door RIVM bekeken en er wordt uitgezocht hoe berichtgeving in de krant is gekomen. (attentie Sport, incl. voorbereiding gesprek minister Van Rijn)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 11:30
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; Coronateam PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus DBPZ Parlementaire Zaken <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling IAO 11 mei 2020 (let op actiepunten!)

**1. Opening**
MCCb woensdag 13 mei gaat wel door.

**2. Algemeen beeld**
*Duiding – Informatieteam*

- Tegengestelde berichten in de media van verschillende experts leiden tot onzekerheid en geloofwaardigheid.
- Versoepeling van de maatregelen roept vragen op rondom veilig werken en handhaven.
- Zicht in lange termijn consequenties: armoede, achterstanden in de rechtspraak en angst voor 'ramp na de ramp'.
- Officiële overheidscommunicatie over het zelf regelen van mondkapjes door burgers strookt niet met initiatief van EZK en BGM R'dam om inkoop en distributie te regelen.

- Reconstructies van vroege aanpak in de media tasten geloofwaardigheid aan van het beleid.

*Omgevingsanalyse – NKC*

- Dag van de versoepeling van de maatregelen: opstart basisonderwijs, speciaal onderwijs, bibliotheken en contactberoepen zoals kappers.
- Start proef bezoekersregeling in 25 verpleeghuizen.
- Corendon wil veilige vakanties aanbieden waarbij reizigers voor vertrek worden getest. Daarvoor zijn honderdduizenden tests nodig. Vanaf eind juli hoopt Corendon reizen aan te bieden. (attentie [redacted])
- Fitnessprotocol is door RIVM bekeken en er wordt uitgezocht hoe berichtgeving in de krant is gekomen. (attentie Sport, incl. voorbereiding gesprek minister Van Rijn)

a) Dashboard – toelichting EZK
- Zorgen om bedrijven die verwachten het niet lang vol te houden tot een faillissement.
- Consumentenvertrouwen is flink gedaald.
- In Zweden was geen intelligente lock down, maar economische impact is gelijk aan Nederland. Wel verschil in aantal overledenen.
- Er wordt meer geleend door overheden.
- Verwachting is niet dat een snel herstel zichtbaar zal zijn.

**3. Thema Maximaal controleren (VWS)**
a) Terugkoppeling Catshuissessie
- Presentatie RIVM met als aandachtspunt dat bij het 'open gaan' van Nederland veel aandacht moet zijn met de mate van transmissie (R). Mededelingen van versoepeling alleen al kunnen effect hebben.
- Meer behoefte aan cijfers, indicatoren, testen en contactonderzoek. Streven is dit maximaal op te schalen. Nadruk zal blijven liggen op thuisblijven bij klachten.
- Rem-strategie: niet alle versoepelde maatregelen terugdraaien wanneer het virus weer verspreidt. Opdracht VWS en NCTV om te komen tot een specifieker dashboard en een beslisboom. Doel is om te zorgen dat de zorgcapaciteit voldoende is/blijft. Naleving van de maatregelen door gebruik van onder meer story telling. (attentie [redacted])
- Verschillende sectoren willen eerder open. MinJenV en stasEZK spreken met de horeca en minMZS zal spreken met de sportscholen.

*Vragen*
BZK: Zijn de R-waarden van verschillende landen (m.n. België en Duitsland) te vergelijken? Terug te vinden in technische briefing van vorige week. [redacted] belt hierover met RIVM.

b) Toelichting aanwijzing (o.a. stand van zaken 'Samenkomsten')

Afgelopen vrijdag is de aanwijzing naar VGR gestuurd. Wijzigingen zijn verwerkt in de aanwijzing en zullen in de verordening worden opgenomen. T.a.v. samenkomsten was er discussie. Vrijdagavond 19.00 uur was het model noodverordeningen rond. Samenkomsten, dierentuinen en pretparken en natuurparken zijn opgenomen. VWS benoemt dat de buurtinstellingen ook denken per 1 juni open te kunnen. Deze staan niet in de aanwijzing.

Samenkomsten
Vanavond wordt hierover in het Veiligheidsberaad gesproken. De aandacht voor juridische juistheid is van belang.
Er zijn drie opties: 1. Huidige situatie (gedogen) handhaven, 2. Onderscheid maken tussen binnen en buiten, 3. Het samenkomstverbod schrappen en alleen de 1,5-meternorm laten staan.

BZK licht toe dat de voorkeur ligt bij 2 en 3.
NP: Optie 2 heeft de voorkeur.
AZ: Triage bij horeca.
OCW: aandacht voor theaters in het maken van keuzes rondom dit thema.
VR: Er is een onderscheid tussen de juridische en materiele werkelijkheid.
VWS: Er komen steeds meer vragen vanuit de samenleving dus een verheldering is welkom.

De bijdragen die zijn gedaan worden verwerkt.

c) Toelichting adviesaanvraag OMT

- Zo kort mogelijke adviesaanvraag, gericht op stap 2 a en 2 b. Na afloop van overleg vrijdag kwamen er nog aanvullingen van OCW en SZW. Daarvoor is de laatste zin een opening om eventuele zaken na te zenden.
- OCW vraagt naar maximaal 30 personen onder meer in theaters en bioscopen is de vraag of dat inclusief of exclusief personeel is. Dat zoekt VWS nog uit met RIVM (Ciska belt RIVM). MBO en HO in besluitvorming van 19 mei meenemen?

Zoekt OCW nog uit.

- Financiën vraagt naar de verdere opening van het PO in relatie tot besluitvorming naar 19 mei.
- De sportscholen wordt morgen door minister Van Rijn besproken, daarna kijken we verder (attentie Sport).
- SZW vraagt hoe het proces nu verder gaat. VWS geeft aan nog expliciete vragen nog kunnen worden doorgegeven aan (10)(2e) of (10)(2e) Er is dit keer bewust een beknopte uitvraag gedaan. Mogelijk aanvullingen/wijzigingen worden nog besproken. (Attentie Henri: vragen OCW en SZW nasturen aan RIVM.)

Juridische basis dragen mondkapjes in OV wordt nog gezocht. Dit punt komt later terug.

**4. Thema Continuïteit vitale processen en samenleving (NCTV)**

**5. Thema Zorg voor kwetsbare personen (VWS)**
- Pilot bezoekersregeling.
- Routekaart voor mensen die wonen in een instelling, dit landt ook in de Kamerbrief volgende week.

**6. Thema Financieel-economisch (EZK)**
a) Stand van zaken Datadeling
Behoefte uit het Catshuis om data te delen. EZK beoordeelt of dit aan de AP moet worden voorgelegd. Daar waar het gaat om wetenschappelijk onderzoek is dat niet nodig, maar bekeken wordt of de AP hier in meegaat. Morgen is hierover ook BWP-overleg (JenV, VWS, EZK). CBS denkt na over hoe drukte beter in kaart kan worden gebracht voor de handhaving.

**7. Thema Caribisch gebied (BZK)**

Verzoek om voedsel en mensen dat leeft onder de armoedegrens is toegenomen.
VWS, BZK en RIVM bekijken hoe t.z.t. het toerisme weer kan worden opgestart op de eilanden/in de landen.

**8. Internationaal**

**9. Transitie projectorganisatie**
Donderdag wordt in het IAO verder gesproken over dit onderwerp. (attentie BPZ)

**10. Parlementair**
a) Overzicht moties en toezeggingen debat vorige week

Motie slachthuizen is niet SZW maar LNV (attentie parlementair).
BTW op mondkapjes: wel in MR besproken maar nog geen duidelijkheid over besluit. (Attentie (10)(2e)

b) Covid-19 Wet en in relatie hiermee de juridische basis mondkapjes
In IAO 12 mei een update van JenV over Covid-19 wet. (attentie WJZ)

**11. Communicatie**

**12. Actiepunten**
- Catshuis
- OMT-advies
- Samenkomsten

**13. ICCb/MCCb-onderwerpen**

**14. Rondvraag en sluiting**

AZ vraagt een keer uitgebreider stil te staan bij toenemend grensverkeer rondom vakantie/samenwerking buurlanden in relatie tot de Pinksterdagen.

VR: wat er uit het Veiligheidsberaad komt moet mogelijk worden nagezonden aan OMT (attentie (10)(2e)

**To:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] )
**Sent:** Sun 5/10/2020 8:03:00 PM
**Subject:** FW: Terugkoppeling IAO 8 mei 2020
**Received:** Sun 5/10/2020 8:03:00 PM
image001.jpg

Hoi [redacted]

In iao vrijdag was voorstel financien mondkapjes naar o5 tarief. Was met niemand afgestemd.
Ik heb hierover niets meer in de pers gezien. Kan je eens nagaan?

Gr [redacted]

---


[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted] @minvws.nl |

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:23:39 PM
**Subject:** FW: uitvraag Hugo voor debat
**Received:** Tue 5/19/2020 8:23:40 PM
image002.jpg

Hoi testers en BCO-ers

[redacted] dank voor snelle terugkoppeling. Hoop dat je in taxi niet al te misselijk bent geworden van dit schrijven.
Ik heb nog een beetje extra kleuring voor de testers en BCO-ers die misschien helpt.
In geel aangegeven.

Gr [redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 21:25
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** uitvraag [redacted] voor debat

Hallo,

Na overleg met [redacted] ojuist, hebben wij de volgende aanvullingen en checks:

- Blokje strategie/dashboard: hij gaat zelf dashboard doen morgen en wil strategie aan MP overlaten.
- Voor dashboard wil hij het volgende in de map hebben:
  - Brieftekst (zorgt [redacted] oor op basis van de brief die vanavond uitgaat)
  - Factsheet met daarin de facts uit de brief, zoals welke indicatoren en gegevens erop komen [redacted] wil jij checken of jouw aangeleverde factsheet hiervoor volstaat?
  - OMT-tekst over dit onderwerp [redacted] en ik zullen dat knippen en plakken)
  - 3 ankerpunten en 2 voorwaarden op een rijtje [redacted] en ik zullen dat doen)
- Blokje Testen/Bron- en contactonderzoek:
  - Brieftekst volstaat, spreeklijn niet nodig, tenzij hij morgenochtend anders bedenkt nb: vooral vasthouden aan brief en persco
  - Factsheet BCO: hoe ging het tot 12 maart, wat is er op 12 maart veranderd en waarom en wat gaan we nu doen? [redacted] wil jij jouw factsheet hierop aanvullen? ZIE ook tabel twee weken gelede [redacted] graag aanvullen
  - Hoe zit het met de nieuwe richtlijn en wat gaat er precies gewijzigd worden [redacted] wil jij hiervoor een Q&A maken? NB: graag ook aangeven wat er gew[redacted]s in de richtlijn van 6 mei (zie vraag hiervoor)
  - Opschalingsplan: wat gaan de GGD-en doen? [redacted] wil jij checken of dit voldoende terug komt in jouw factsheet of er een Q&A van maken?
  - Hoe doet men BCO internationaal [redacted] e [redacted] hebben jullie hier overzichten van? Nb: Zie ook informati[redacted]
  - Kunnen we een testplicht juridisch uitzoeken? Dat hoeft niet voor morgen, maar hij wil hier wel een proces-Q&A

op: [redacted] en [redacted]. De casus die hier genoemd werd is bijv een dakloze die door de opvang loopt te hoesten, maar weigert zich te laten testen en liever aan de drank gaat (en dan smeuïg verteld door [redacted]. Kunnen we hier wat mee is de vraag? NB aanvullin [redacted] discussie die we hierbij voerden ging om de meldplicht bij verdenkingen en ligt ook bij @[redacted] we hadden het hier afgelopen week al over ivm OMT van eerder waar verdenking sinds 12 maart niet meer meldplichtig is. Denk ik even goed om de nota, de brief en betreffende omt advies en de twee kamervragen waar we het hebben genoemd bij de hand te hebben [redacted] wil jij dit weer oprakelen.

- Reserveringenlijst horeca: [redacted] heeft de Q&A van NCTV gezien en is daar niet blij mee; dat zit veel te veel op moeilijk moeilijk, want privacy, terwijl men het in DL wel doet, terwijl ze daar de [redacted] van de privacy hebben. Wat hij wil is de volgende lijn: 1) voor BCO is het niet nodig, 2) met een app kunnen we het ook ondervangen, 3) het is mss wel nice to have, maar de vraag is of het juridisch mag en zo niet dan zou dit mogelijk een wetswijziging vergen, dus daar [redacted] op en dat zoeken we uit [redacted] zou jij deze Q&A willen maken (en heb jij de bestaande Q&A in je bezit?)? [redacted] / [redacted] isteren in coordinatorenoverleg hebben we hier ook een lijn voor afgesproken en zouden we nog uitzoeken hoe we dit normaal bij infectieziekten deden. Hebben we hier al antwoord op?
- Cijfer van in welke mate mensen zich houden aan de brieven die ze n.a.v. BCO op de mat krijgen [redacted] meende een hoog percentage, meer dan 90%?) [redacted] kun jij dat cijfer achterhalen? Uiteraard is dat gebaseerd op BCO bij andere infectieziekten, dus als er disclaimers bij zitten waarom dat bij BCO voor corona mogelijk anders is, dan is het fijn om dat erbij te hebben.

Deadline morgen om 11 uur bij [redacted]n mij. Als dat niet lukt, horen we het graag.
Dank en groet,
[redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid, afdeling Ethiek
Adres: Parnassusplein 5 // Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
Contact: 070 - [redacted] // 06 - [redacted] // [redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 5/14/2020 2:38:15 PM
**Subject:** FW: UITVRAAG: Kamerbrief COVID-19 19 mei
**Received:** Thur 5/14/2020 2:38:15 PM
Moties en Toezeggingen 7 mei_MPJ.docx

Input kamerbrief morgen maar even bezien
groet


[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 6:52:44 AM
**Subject:** FW: stappen in maatregelen: eerste voorstel
**Received:** Tue 5/5/2020 6:52:47 AM
Stapsgewijze verruiming - MCCb.pptx

Ter info, hierbij nieuwe nctv stuk. Plus reactie [redacted] hieronder

[redacted]
T. +31 [redacted]
E. [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 05 mei 2020 8:10 AM
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: stappen in maatregelen: eerste voorstel

Hoi

Zo maar even contact. Heb wel even [redacted] geïnformeerd. Vind aantal echt stap terug tav afstand. Goed als ze dat weet. Snap dat nctv wel uit impasse van terrassen wil komen maar afstand is mi belangrijker dan aantal

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 10:47 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: stappen in maatregelen: eerste voorstel

Hi,
Thanx.

Die medische indicatie was om de groep scherp te maken. Namelijk dat deel dat echt verboden was. En nu dus niet meer. Maar indachtig onze discussie...dat voegt niet zoveel toe. Kan beter gewoon de beroepen noemen.

En wat betreft die aantallen. Dat hebben ze dus vanavond verzonnen. Toen [redacted] belde zei ze daar iets over. Maar had toen nog niet gezien hoe dat dan is doorgevoerd. Dit wil ik nog even doordenken in consequentie. Maar vind het primair ook nogal kunstmatig.
Ga je als vBOA met teller bij het terras staan ?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 9:59 PM
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: stappen in maatregelen: eerste voorstel

Hoi [redacted]

Ik heb niet alle stappen van vandaag meegemaakt, maar ik heb echt bij een aantal zaken vraagtekens.

- Waar halen we de logica van 30 vandaan?
- Waarom staat er 'voor zover niet op een medische indicatie'? ik heb net bij cz er doorheen dat ze begrijpen dat die medische indicatie er dus af gaat. Deze toevoeging levert volgens mij verwarring op
- Ik kan niet uitleggen dat je op 1 juli in een kerk met 100 man mag zingen (super spreaders) maar niet mag binnensporten of fitness ….
- De terrassen, restaurants en strandtenten waren vanuit torentjes en omt bespreking met MP nog iets om nachtje over na te denken. De strandtenten zie ik niet. En is nu het verschil gemaakt in 30 en 100 om dat nachtje na denken te voorkomen? We waren juist van de aantallen afgestapt naar 1,5 m omdat belangrijker was dan de aantallen en ik kan niet zo goed beargumenteren waarom we dat weer invoeren ….
-

Gr [redacted]



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted] @minvws.nl |

**Van:** [redacted] < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 21:15
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: stappen in maatregelen: eerste voorstel

Met vriendelijke groet,

[redacted]

……………………………………………………………………
**Ministerie van Justitie en Veiligheid**
**NCTV**
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
……………………………………………………………………
**T** 070 [redacted]
**M** 0 [redacted]
[redacted] @nctv.minjenv.nl (let op: dit betreft een nieuw e-mailadres)
www.nctv.nl
……………………………………………………………………
**Voor een rechtvaardige en veilige samenleving**
……………………………………………………………………

**Van:** [redacted] - [redacted] - [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 21:11
**Aan:** [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]
< [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] - [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minjenv.nl>
**Onderwerp:** stappen in maatregelen: eerste voorstel

beste allen,

Hierbij de voorgestelde stappen en doorkijk t/m stap 5.
Dit behoeft morgen verdere validatie van juristen, team continuïteit, en ook van VWS (we hebben eea aangepast aan de laatste inzichten van vanmiddag, maar toetsing die we vanmorgen waren begonnen, moet opnieuw nog gaan plaatsvinden). Vanwege deze voorbouwen ons advies om wel collegiaal al te toetsen met VWS, maar nog niet veel verder te verspreiden.

Groeten en fijne avond,
[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

***Let op, mijn emailadres is veranderd:*** [redacted]***@nctv.minjenv.nl (en niet langer*** [redacted]***@nctv.minvenj.nl)***

..............................................................................
**Ministerie van Veiligheid en Justitie**
**Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid**
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
..............................................................................
**M 06** [redacted]@nctv.minjenv.nl
www.nctv.nl
..............................................................................

---

**To:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 10:05:57 PM
**Subject:** FW: verzoek GGD'n slachterijen
**Received:** Tue 5/26/2020 10:05:57 PM

Hoi

Snap er niets van.
Heb net heel gesprek gehad me [redacted] die heeft aangegeven da [redacted] deze opdracht en zijn reactie niet heeft afgestemd met haar. Ik heb haar aangegeven dat wij natuurlijk van [redacted] verwachten dat wat wij bespreken ook 'thuis' even gecheckt wordt.
Had best ingewikkeld gesprek na overleg over testen. Waarbij diverse mensen in en uit liepen [redacted] en [redacted]) waardoor ik constant verhaal opnieuw kon vertellen. Heb met name gevraagd om 1 committed persoon.

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @ggdghor.nl>
**Datum:** dinsdag 26 mei 2020 2:01 PM
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: verzoek GGD'n slachterijen

Hoi [redacted] en [redacted]

[redacted] je schrijft [redacted] met twee [redacted]
Ik kom net uit het overleg met het crisisteam van GGD GHOR Nederland en daar hebben we het natuurlijk ook even gehad over deze opdracht.
Waar men nogal tegen aan loopt is de motivatie voor het gerichte onderzoek nu bij de slachthuizen, terwijl in de afgelopen periode een terughoudend beleid is gevoerd voor andere doelgroepen. Het lijkt mij derhalve goed om met deze 'opdracht' in het licht van het eerder terughoudend beleid te motiveren, beargumenteren.
Daarnaast zou ik vooral verzoek 2 laten beginnen met een risicoanalyse (f en g) en op basis daarvan "a" uitvoeren in de zin iedereen in die slachthuizen wordt getest.
De huidige formulering is iets te veel in de toon van "een probleem: de ggd lost het op, daartoe geven we een opdracht".

Met vriendelijke groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 13:29
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>; [redacted] @ggdghor.nl>
**Onderwerp:** verzoek GGD'n slachterijen

Hoi [redacted]
Goed als jullie even meelezen voor we dit afstemmen met LNV en MinVWS. Mail is gericht aan [redacted] Wellicht is de opsomming wat lang/specifiek, maar ik dacht ik probeer het maar compleet te maken.
[redacted]
-------------------------------------------------------
Beste [redacted]

Zoals net besproken hierbij de verzoeken ten aanzien van slachthuizen op de mail. Zoals bekend is gisterochtend tussen MinVWS en MinLNV afgesproken dat er bij slachterijen getest zal worden. Minister Schouten zei daarover in de media:
"Wij hebben de GGD gevraagd om op alle slachthuizen te gaan testen wat de situatie is"
Bij navraag is inderdaad door minister De Jonge toegezegd dat alle medewerkers die in alle slachthuizen werken getest zullen

294547

worden, wetende dat dit om ongeveer 13.000 medewerkers gaat.
Intussen is het OMT gevraagd om op korte termijn de volgende vragen te beantwoorden:

i. Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.

NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

ii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

iii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder [redacted] (10)(2e)

iv. Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

In dat kader van de problematiek rond slachthuizen heeft de minister de volgende 2 verzoeken aan jullie, welke ook zijn afgestemd met LNV:

1. Breng in kaart wat de situatie bij alle slachthuizen in de GGD-regio's is:
   a. Zijn er signalen over specifieke slachthuizen die op besmettingen duiden of zijn er al positieve testen van medewerkers bekend?
   b. Zo niet, kunnen die worden achterhaald?
   c. Zijn er specifieke omstandigheden bekend in of rond specifieke slachthuizen die een verhoogd risico op een besmettingshaard betekenen?
   d. Als het meerdere slachthuizen betreft, zijn deze dan aan elkaar gelinkt via bijvoorbeeld een bedrijf?
   e. Zijn er signalen over inspectiemedewerkers die verdacht of besmet zijn, zijn deze te matchen met signalen uit slachthuizen waar zij actief waren?

- Het lijkt logisch om deze analyse samen met NVWA en ISZW op te stellen vooral voor c, d en e.
- De analyse van deze gegevens kan als sturingsinstrument bieden om het testen te faseren/prioriteren

2. Werk een aanpak uit om alle medewerkers en inspecteurs in alle slachthuizen te testen en ontwikkelingen te monitoren:
   a. De aanpak moet zodanig zijn, dat de toezegging 'iedereen in slachthuizen is getest', gestand kan worden gedaan.
   b. De aanpak moet ertoe leiden, dat besmettingshaarden in deze sector sneller worden onderkend en kunnen worden geneutraliseerd.
   c. De aanpak moet omschrijven hoe het testen van een bedrijf of een slachterij wordt georganiseerd.
   d. De aanpak moet omschrijven hoe er na
   e. Na het testen van medewerkers dient voldoende capaciteit voor Bron- en Contact Onderzoek te zijn georganiseerd.
   f. De aanpak mag gefaseerd zijn en evidente risico's dienen te worden geprioriteerd (bijv o.b.v. de analyse.
   g. De aanpak kan in overleg met de NVWA en ISZW worden opgesteld en uitgerold (wellicht is dit zelfs noodzakelijk), ook om integraal naar risico's bij bedrijven te kunnen kijken.
   h. De aanpak mag randvoorwaarden aan de sector stellen, bijvoorbeeld het kunnen overleggen van een sluitende administratie van werknemers die daar actief zijn en hun adresgegevens.
   i. Wanneer er bedrijven niet op korte termijn getest kunnen of zullen worden, bijvoorbeeld op basis van capaciteits- of risico-overwegingen, dan dient dit een beredeneerde keus te zijn en dient aan te worden gegeven in welke geval hierop terug kan worden gekomen.
   j. Houd er bij het ontwerpen van de aanpak rekening mee dat het waarschijnlijk is dat er vergelijkbare haarden kunnen ontstaan rond specifieke bedrijven of sectoren, waar eenzelfde opgave zal ontstaan. Tegelijk goed om de lessen van de eerste haarden en hoe dit is aangepakt, te verwerken.

Eind deze week, vermoedelijk donderdag, zal door LNV een nieuwe call met alle betrokken overheidsorganisaties worden georganiseerd over dit onderwerp. Het is goed als er dan kan worden toegelicht wat de contouren van 1 en 2 zijn. Voor de verdere uitwerking kun je contact houden met [redacted] (10)(2e) (10)(2e) zijn gegevens zijn bij jullie bekend.

We realiseren ons dat dit een forse opdracht is die in korte tijd dient te worden uitgevoerd, en dit in een periode dat er al zeer veel druk ligt op diverse dossiers. Gezien de maatschappelijke en politieke druk is het echter zeer van belang om snel tot resultaten te komen. Hopelijk kan de aanpak ook van waarde zijn voor de komende fasen, waarin de aanpak om besmettingshaarden op te sporen en in de kiem te smoren, centraal staat.

294554

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 1:30:00 PM
**Subject:** nav vanochtend
**Received:** Thur 5/7/2020 1:30:01 PM
Beleidsnotitie rol serologie 07052020.docx

Hoi,
Heb dit gemaakt. Is een soort samenvatting van de presentatie en discussie van vanochtend. Heb er een plaatje ingezet ipv tabellen omdat die toch sprekender zijn. Wel gejat van de Volkskrant al begrijp ik dat het eignelijk jouw plaatje is [redacted]?
Groet [redacted]

294567

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted].
[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/15/2020 7:14:13 PM
**Subject:** FW: Voorstel reactie nav artikel NRC - niet-medische mondkapjes NEN
**Received:** Fri 5/15/2020 7:14:14 PM

Afgestemd met [redacted] I&W had 1 aanpassing gedaan in de laatste zin 2e alinea over beperking instroom reizigers door spreiding en thuiswerken.

Deze reactie sturen we naar Telegraaf. Die had nl al vragen gesteld.

Fijne avond en een goed weekend.

Groeten, [redacted]

[redacted]
**M** 06 [redacted]
**E** [redacted]vws.nl

---

**Van:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 21:06
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Voorstel reactie nav artikel NRC - niet-medische mondkapjes NEN

Is ok

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 15 mei 2020 9:02 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Voorstel reactie nav artikel NRC - niet-medische mondkapjes NEN

Dag [redacted]

Zoals net besproken vind je hier de woordvoeringslijn over de niet-medische mondkapjes/NEN n.a.v. het artikel in NRC. Deze lijn is afgestemd binnen VWS (met [redacted] en [redacted]) en met de stas van I&W. Ben jij akkoord?

Groet
[redacted]

***

NEN heeft aangeboden om een richtlijn te maken voor specificaties voor niet-medische mondkapjes voor reizigers in het OV. Deze richtlijn is nog in ontwikkeling en zal naar verwachting dinsdag 19 mei a.s. gereed zijn. Een eerste versie is afgelopen donderdag met o.a. de partijen in het OV besproken.

Bij het stapsgewijs ruimte geven aan het openbare leven en de economie, zal het in de openbare ruimte en specifiek in het openbaar vervoer, weer drukker worden. In het openbaar vervoer kan de afstand van anderhalve meter niet overal worden gehandhaafd en kan er sprake zijn van veel contacten op een zeer korte afstand en mogelijk gedurende langere tijd. Ook is daar niet de mogelijkheid om triage op klachten toe te passen. De instroom van reizigers wordt beperkt door spreiding en door thuis te werken.

Mede op basis van de inzichten vanuit het OMT en het RIVM heeft het kabinet besloten dat in het openbaar vervoer het dragen van een mondkapje per 1 juni verplicht wordt. Zowel reizigers als werknemers in het openbaar vervoer gaan mondneusbescherming dragen. Het gaat hier nadrukkelijk niet om medische mondmaskers, die blijven voor de zorg. In het openbaar vervoer dienen dus niet-medische mondkapjes gebruikt te worden.

Niet-medisch mondkapjes bij **reizigers** is niet ter bescherming van de reiziger zelf maar van de anderen om hem/haar heen. Het dragen van een niet-medisch mondkapje is ter aanvulling op de hygiënische maatregelen om overdracht van COVID-19 te voorkómen in een situatie waarin de 1,5 meter afstand niet aangehouden kan worden. Het is noodzakelijk om thuis te blijven als mensen verkoudheidsklachten (zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn, lichte hoest) of verhoging tot 38 graden Celsius hebben.

Met werkgevers in het OV is overleg geweest over de mondneusbescherming voor **werknemers.** Als regel voor **werknemers** in

het OV geldt dat professioneel geproduceerde niet-medische mondkapjes gebruikt worden, waarbij goede aansluiting op de mond, neus en kin vereist is.

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 6/1/2020 6:59:38 PM
**Subject:** FW: zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?
**Received:** Mon 6/1/2020 6:59:39 PM
image001.jpg

Hoi [redacted] en [redacted]

Nav testen overleg zou er nog een overleg op dinsdag gepland worden om

a. De bespreking van de notitie af te ronden (mn ovwer asympt)
b. Notitie te bespreken die in tas hugo zit die nog in brief moet komen over oa gebruik gegevens horeca ed.

Ik zie niets in mijn agenda as dinsdag staan.
Klopt dat?

Gr [redacted]

---



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

[redacted]

294587

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 12:56:44 PM
**Subject:** QA BCO.werkdocument
**Received:** Thur 5/28/2020 12:56:44 PM
QA BCO.werkdocument.docx

Ho [redacted]

Is het voor jou mogelijk om tot en met bladzijde 6 te kijken naar de aanpassingen van [redacted] en of ze zo op viadesk kunnen worden geplaatst.
Vanaf bladzijde 7 staan vragen ter discussie voor straks in het overleg.
Desnoods 10 minuten later beginnen met overleg?!
Alvast dank,
[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 11:26:06 AM
**Subject:** RE: 20200529 Agenda 28e RT COVID-19
**Received:** Fri 5/29/2020 11:26:07 AM

Ja had ik ook weggestreept...

Alles wat beter met je?

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 11:38
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: 20200529 Agenda 28e RT COVID-19

Ha [redacted] ik heb even naar de actielijst gekeken, want mijn naam stond er wel erg vaak * . Veel kan eraf denk ik, zie bijlage.

Groet, [redacted]

[redacted]

Dubbel

**To:** [redacted] [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 9:36:46 AM
**Subject:** RE: LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT
**Received:** Wed 5/27/2020 9:36:47 AM

Top!

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 10:40
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT

Dank voor de info. Ik zal haar de gegevens mailen voor zowel 3 juni als 9 juni.

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 09:56
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted]. ([redacted])' <[redacted]@rotterdam.nl>
**Onderwerp:** RE: LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT

PS [redacted] belt bij het volgende LOI ook in als LOVI-vertegenwoordiger (naast mijzelf).

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 09:14
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT

Dank je [redacted] voor de mail.
Heel fijn dat al deze acties door jullie en de collega-verpleegkundigen uitgevoerd zijn en worden.

Goed plan om de door de GGD'en ontwikkelde producten op Kennisnet met elkaar te delen.
In de groep Deskundigen infectiepreventie worden ook producten met elkaar gedeeld, erg fijn.

Zullen we er vanuit gaan dat de informatie intern gedeeld wordt zoals jullie verozcht hebben in de mail of zal ik het nog delen met de LOI-leden? Dit i.v.m. de belangrijke informatie over het protocol BCO/patiëntenbrieven. Hier heb ik nml ook al commentaar over ontvangen van de regiovertegenwoordigers.

Groeten,

[redacted]

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 15:45
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT

Ter informatie

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 15:42
**Subject:** LOVI berichten: patientenbrieven in B1, vertalingen en A2 , VSI en OMT

**Beste hardwerkende LOVI leden**

Naar aanleiding van whatsappberichten in onze app even wat informatie vanuit LCI.
We willen jullie vragen om vanuit je rol als LOVI-lid de volgende zaken met de collega's in jullie regio delen.
Deze mail is ook ter informatie gestuurd naar de leden van de LOVI redactieraad.

**Patiëntenbrieven geactualiseerd en in B1**

Op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan verbeterde patiënten brieven (met dank aan [redacted] van GGD Twente). Zowel in beter B1 als geactualiseerd en aangevuld met de laatste informatie en beleidswijzigingen uit het laatste OMT. Dus wacht even deze week met aanpassingen van de huidige brieven.

**Patiëntenbrieven ook in A2 en andere talen**
Er ligt een offerte bij Pharos van het RIVM om de vernieuwde patiëntenbrieven te vertalen in allereerst een A2 versie (A2 is het niveau van iemand die het inburgeringsexamen gedaan heeft) met begeleidende iconen. Daarmee kan 95% van de bevolking worden bediend. Vervolgens wordt Pharos gevraagd om die versie in 7 talen te vertalen (Engels, Arabisch, Marokkaans Arabisch, Turks, Pools, Duits en Ghanees. Later volgen mogelijk meer talen). De verwachting is dat volgende week de eerste producten van de opdracht gerealiseerd kunnen zijn. We begrijpen dat jullie zelf al zaken hebben gemaakt of in gang hebben gezet, maar goed om te weten dat er landelijk materiaal komt.

**GGD Kennisnet**
Wellicht toch ook nog goed om bij het delen van door jullie zelf gemaakte producten te denken aan GGD kennisnet in de daarvoor aangemaakte map.

**VSI COVID-19**
Er is met inspanning van de LOVI redactieraad (fantastisch voorwerk van [redacted] en collega [redacted] van GGD Groningen) in een week tijd een concept VSI COVID-19 gepubliceerd. Het idee is om die bij het volgend LOVI te bespreken, aan te vullen op grond van eerste ervaringen, en vast te stellen. Daarom de oproep om deze VSI daadwerkelijk te gaan gebruiken en werkinstructies daarvan af te leiden. Mocht je opmerkingen, vragen of aanvullingen hebben? Geef het door aan je LOVI vertegenwoordiger zodat het in het volgend LOVI een nog betere VSI kan worden.

**OMT informatie en adviezen centraal online**
Nu het OMT gepromoveerd lijkt tot een van de belangrijkste overleggen van Nederland bleken media ook veel vragen te hebben over het OMT. Wat is het? Wie zitten er in? Hoe wordt er gewerkt? Daarom is er twee weken terug (geruisloos) een stukje RIVM website ingericht hierover. Als je helemaal naar onder scrolt vindt je daar ook alle OMT adviesbrieven over COVID-19 tot nu toe (die openbaar zijn) bij elkaar. Zodra het advies van het meest recente OMT openbaar wordt kun je het daar vinden.

Vanuit een hectisch maar zonnig en groen Bilthoven wensen we jullie

**De hartelijke groeten, hou vol, hou je veilig en succes in deze bijzondere historische tijden.**

[redacted] [redacted] **&** [redacted] [redacted]

[redacted]

[redacted]
Office box 1, [redacted] 3720 BA Bilthoven The Netherlands

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** BCO-COVID19
**Sent:** Wed 5/27/2020 1:33:18 PM
**Subject:** FW: vragen/opmerkingen voor BCO
**Received:** Wed 5/27/2020 1:33:19 PM

Ho[redacted] en [redacted]

Ik ga er vanuit dat hier niet meer op gereageerd is, en de vragen zijn ook niet allemaal aan de orde gekomen bij de webinar.......
Zie rood hier onder en ook andere e-mail hiervoor verstuurd gezien de vragen van de RAC'ers (en mogelijk vrijdag met RAC'er vraag en antwoord op een rijtje te zetten?). Zou ik morgen graag bespreken in ons overleg.
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@ggdhn.nl>
**Verzonden:** zaterdag 16 mei 2020 12:47
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; BCO-COVID19 <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@nspoh.nl>
**Onderwerp:** vragen/opmerkingen voor BCO

Hoi collega's,

Vanuit de regio NHF een aantal vragen / opmerkingen n.a.v. uitwerking van het nieuwe BCO. Om ect op te nemen in protocol BCO of te verwerken in het Webinar.

- Er is behoefte aan een uniforme brief voor de situatie dat iemand positief getest is zonder klachten en 72 uur in isolatie met in afwachting of er klachten ontstaan. Een aparte brief zal de voorkeur hebben i.p.v. een toevoeging in de brief bij positief getest met klachten. Moeten we maken.......dan ook voor contacten van asymptomaat??.
- Is de duur van besmettelijkheid bij een positieve persoon te maximeren? Ofwel duur van thuisquarantaine huisgenoten te maximeren? Vooral als index aanhoudende (hoest)klachten houdt en volledige isolatie t.o.v. huisgenoten niet goed mogelijk is. In dat geval zal dan pas de 14 dagen quarantaine ingaan als de index klachten vrij is en zullen de huisgenoten meerdere weken in quarantaine moeten verblijven. Dit is volgens mij mogelijk in toekomst wel te onderbouwen met de gegevens die [redacted] op OMT heeft besproken dit virus mogelijk na aantal dagen niet meer de infectieuze waarde heeft om transmissie te veroorzaken. Maar nu dus nog niet aan de orde want onderbouwing is nog niet wetenschappelijk?!
- Hoe om te gaan met nauwe contacten in een care/cure instelling qua registratie. Dit kan soms gaan om een groot aantal zorgmedewerkers (levert de instelling aan). Registreren als individuen in HPZone in de contactmonitoring voor surveillance in de monitoringmoduele of opnemen als lijst van contacten onder artikel 26 voor BCO. Het laatste zal de voorkeur hebben. Surveillance meer richten op het publieke domein en niet vermengen wat in instellingen zoals ziekenhuizen en verpleeghuizen gebeurt. Vergelijkbaar met scholen/kinderopvang om klas-groepsgenoten wel registreren als groep met aantal als overige contacten. [redacted]eb jij dit al besproken met EPI? Info van [redacted]: huisgenoten en overige nauwe contacten wel graag in HP zone apart registreren; overige contacten kunnen op "A26"manier.
- Nauwe contacten hebben de leefregel thuis te blijven en niet te werken; tenzij ze werken in cruciaal of vitaal beroep. Er wordt niet geadviseerd om dan te werken met PBM. Bij personen die werken met kwetsbare personen Is inderdaad alleen gekoppeld met medische beroepen! is dat wel aan te raden vanwege de kans op presymptomatische transmissie in de quarantaine periode. Q&A nog aanvullen??
- In ziekenhuis zijn ze ook aan het bedenken hoe om te gaan met blootgestelde patiënten die nauw contact zijn van positieve medewerker die zonder PBM heeft gewerkt. Patient in isolate? Zaal als cohort in quarantaine? Bij overplaatsing naar andere afdeling of andere instelling zoals revalidatiecentrum adviseren om in isolatie op te nemen. (vanwege de kwetsbare personen aldaar). Dit is een wat als? Vraag indien zich het voor doet overleggen met LCI (normale procedure).
- Bij uitvoering BCO is er soms een nauw contact die woonachtig is in een andere regio. Het handigste is dat de GGD van index de persoon verder adviseert en informeert qua quarantaine. Ontstaan er klachten de persoon laten testen en indien positief overdragen aan de GGD waar persoon woonachtig is voor vervolg BCO. Klopt zo ook eerder besproken.
- Een kader hoe om te gaan met (nauwe) contacten bij een asymptomatische positief geteste persoon. Hoe ver terugkijken? Meer zien als brononderzoek? Contacten tijdelijk in quarantaine zetten bijv. voor de duur van de 72 uur isolatie? Is wel beantwoord in webinar.

294600

Groet

(10)(2e)

**DISCLAIMER GGD HOLLANDS NOORDEN:**

**To:** [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:38:29 AM
**Subject:** RE: 20200526 Actie-besluitenlijst 27e RT COVID-19
**Received:** Wed 5/27/2020 6:38:29 AM

Ja, zal ik doen maar officieel is dit de concept besluitenlijst geloof ik waar je dan kunt zien wat er al weer gedaan is. Maar niemand kijkt erna volgens mij. Moet ook altijd iedereen achter hun acties zitten..

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 16:09
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: 20200526 Actie-besluitenlijst 27e RT COVID-19

Ha [redacted],
Hierbij, alles in grijs gaat er af toch?
Groet,
[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 13:48
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** 20200526 Actie-besluitenlijst 27e RT COVID-19

Kijk je weer even mee?
Dan verstuur ik het straks.
Alvast dank.
Groet, [redacted]

**To:** [redacted]@ggd.amsterdam.nl[[redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted]@Rotterdam.nl[[redacted]@Rotterdam.nl]; [redacted]@ggdhvb.nl[[redacted]@ggdhvb.nl]; [redacted]@rotterdam.nl[[redacted]@rotterdam.nl]; [redacted] (prive) ([redacted]@xs4all.nl)[[redacted]@xs4all.nl]; [redacted]@ggdhvb.nl[[redacted]@ggdhvb.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@ggdfryslan.nl[[redacted]@ggdfryslan.nl]; [redacted]@vru.nl[[redacted]@vru.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@ggdzl.nl[[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted] | M&I/Partners[[redacted]@mxi.nl]; [redacted]@vggm.nl[[redacted]@vggm.nl]; [redacted], [redacted][[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted]@ggdru.nl[[redacted]@ggdru.nl]; [redacted][[redacted]@ggd.amsterdam.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted][[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted][[redacted]@bebright.eu]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted], [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:25:57 AM
**Subject:** RE: Werkgroep 1 Opschaling BCO
**Received:** Tue 5/19/2020 8:26:14 AM
GGD GHOR Nederland_Opschalingsplan Bron- en Contactonderzoek COVID-19.pdf

Beste leden van de werkgroep,

In de bijlage ontvangen jullie het opschalingsplan wat vorige week vrijdag door de stuurgroep is vastgesteld. [redacted] heeft dit plan aangeboden aan de minister. We willen jullie mede namens de stuurgroep van harte danken voor jullie inzet en bereidheid om met ons mee te denken. De werkgroep wordt daarmee opgeheven.

Inmiddels is er een programmateam ingericht bij GGD GHOR Nederland wat de implementatie van het plan ter hand neemt.
Bij de implementatie willen wij graag jullie expertise blijven betrekken.

Zoals jullie in het plan kunnen lezen is het de bedoeling landelijk capaciteit in te richten voor het BCO, zoals een callcenter, waarvan GGD'en gebruik kunnen maken.
[redacted] is een van de teamleden die bij GGD GHOR Nederland aan de slag gaat met de implementatie [redacted] gaat met ons de werkstromen voor het BCO zo beschrijven dat het (deels) in een landelijk call center gedaan kan worden. Dinsdag en woensdag spreekt zij graag met iedereen die daar inzicht in kan geven, aanvullend op wat al met McKinsey is besproken. Zij zal jullie benaderen om een afspraak in te plannen.

Graag horen we wie met ons wil meedenken over het vervolg.

Hartelijke groet,

[redacted] en [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 16:19
**Aan:** [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]@Rotterdam.nl; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]@rotterdam.nl; [redacted] (prive) ([redacted]@xs4all.nl) <[redacted]@xs4all.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted]@vru.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdzl.nl; [redacted] | M&I/Partners <[redacted]@mxi.nl>; [redacted] ([redacted]@mckinsey.com) <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@vggm.nl; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@mckinsey.com' <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@mckinsey.com' <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@ggdru.nl' <[redacted]@ggdru.nl>
**CC:** [redacted]@ggd.amsterdam.nl' <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>
**Onderwerp:** Werkgroep 1 Opschaling BCO

Beste leden van de werkgroep,

Morgenochtend zou er nog een bijeenkomst van werkgroep 1 plaatsvinden. Deze bijeenkomst gaat na overleg met [redacted] niet door, omdat er geen inhoudelijk stuk gereed is om morgen met jullie te bespreken.

Vandaag is een eerste versie van het opschalingsplan met de DPG'en gedeeld. Hieronder lezen jullie het bericht van [redacted] aan de DPG'en en in de bijlage treffen jullie het concept opschalingsplan aan. Het proces BCO zoals met jullie afgestemd is daarvan onderdeel.

We komen later bij jullie terug over hoe we het vervolg gaan inrichten.

Met vriendelijke groet,
[redacted] [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 14:09
**Aan:** Directie GGD GHOR Nederland <[redacted]@ggdghor.nl>
**Onderwerp:** Mail van Margreet: graag check informatie BCO

Beste allen,

In de DPG-mail van 1 mei heb ik jullie geïnformeerd over de Stuurgroep Nul: 'Opschaling BCO' die onder mijn leiding is gestart om 1) te komen tot een gezamenlijk opschalingsplan voor het BCO en 2) het inventariseren en uitwerken van digitaliseringsmogelijkheden van BCO.

In de bijlage stuur ik jullie het opschalingsplan in concept toe. Ik wil jullie vragen om **uiterlijk morgen 10.00 uur** bij het bureau ([redacted]@ggdghor.nl) aan te geven of de informatie die door jullie is aangeleverd over de huidige en op te schalen capaciteit voor het BCO correct in het plan is weergegeven. Ook wil ik jullie vragen of jullie grote risico's of weeffouten zien bij de implementatie van het plan. Ik ben namelijk door de minister gevraagd om morgen het opschalingsplan al met hem te delen. De minister weet dat wij het opschalingsplan donderdag nog onderling met elkaar bespreken en besluiten tot uitvoering.

Daarnaast vergadert de stuurgroep deze week nog twee keer: woensdag om het plan op onderdelen te verfijnen en aan te vullen en vrijdag om het vast te stellen en aan te bieden aan de minister.

Ik hecht eraan de uitgangspunten voor het opschalingsplan wellicht ten overvloede aan jullie toe te lichten. Deze uitgangspunten zijn als volgt:

- Iedere regionale GGD bepaalt zelf de mate tot waarin ze hun BCO capaciteit willen en kunnen opschalen. Dit kan in de tijd wisselen.
- In aanvulling op deze regionale opschalingscapaciteit, wordt landelijk, op afstand, BCO capaciteit ingericht om aan de totale vraag naar BCO te kunnen voldoen bijv . callcenters).
- Regionale GGD'en kunnen hier volgens een nader uit te werken procedure gebruik van maken.

Dit vereist een andere manier van werken, op een meer geharmoniseerde manier. Deze nieuwe manier van werken maakt het echter mogelijk om de grote omvang van het BCO dat op ons afkomt, gezamenlijk als GGD'en op te vangen terwijl wij onze reguliere taken oppakken. Er zullen regio's zijn die alles landelijk willen laten opvangen, er zullen regio's zijn die het liever allemaal in eigen huis oplossen. Beide kan, maar wel met een uniforme werkwijze en een afgestemde en uniforme route naar de landelijke capaciteit.

De werkgroep 1 en de stuurgroep BCO waarin veel van jullie medewerkers maar ook vertegenwoordiging van RIVM en VWS in zitten, en ik hopen dat we hiermee een plan hebben opgesteld wat ons kan helpen in het ingaan van de volgende fase.

Hartelijke groet,

[redacted]
Dpg Fryslan,
portefeuillehouder informatievoorziening/deelportefeuille izb oa BCO

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@nspoh.nl]
**From:** AIOS Stagiair 1
**Sent:** Mon 5/18/2020 8:50:00 AM
**Subject:** RE: vragen/opmerkingen voor BCO
**Received:** Mon 5/18/2020 8:50:01 AM

Beste BCO werkgroep,

Ik neem deze vragen op in onze excel en formuleer alvast een antwoord voor 13:30.

Groeten [redacted]

[redacted]

Meer zien als brononderzoek? Contacten tijdelijk in quarantaine zetten bijv. voor de duur van de 72 uur isolatie?

Groet

Fred

**To:** VraagAanbodTriage[[redacted]@rivm.nl]
**From:** LCI Voorwacht
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:56:47 AM
**Subject:** RE: Melding nr. [redacted] onderwerp: Kritiek op standpunt RIVM over mondkapjes
**Received:** Wed 5/6/2020 10:56:47 AM

Ho [redacted]

Volgens mij kun je deze in dezelfde trant als de vorige antwoorden. Omdat de afzender laat weten wie hij is, hoewel hij vanuit zijn privé-mailadres reageert, kun je nog verwijzen naar de Nederlandse Vereniging voor Radiologie. Dus dan een voorstel als deze:

Hartelijk dank voor het meedenken over het juiste gebruik van mondneusmaskers.
Ook binnen het OMT wordt hierover door deskundigen op dit gebied, binnen verschillende zorgsectoren, met regelmaat een debat gevoerd.
Zodra daar nieuwe inzichten leiden tot veranderingen in medisch/zorg inhoudelijk beleid, zal ook het advies aan het kabinet worden aangepast.
Wij verwijzen u ook graag naar uw belangenbehartigingsorganisatie, de NVvR, als partner van de FMS. Hiermee onderhouden wij, zowel als het ministerie van VWS, nauwe contacten.

Kun je hiermee uit de voeten?

Met groet,

[redacted]

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
RIVM – Centrum Infectieziektebestrijding

W: www.lci.rivm.nl
T: 030 – [redacted]
A: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA Bilthoven
P: Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aanwezig [redacted]

---

**Van:** VraagAanbodTriage <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 16:09
**Aan:** LCI Voorwacht <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. [redacted] onderwerp: Kritiek op standpunt RIVM over mondkapjes

Hoi voorwacht,

Zie onderstaande mail. Kunnen jullie een conceptreactie opstellen. Eventueel kan die van infopunt worden verstuurd. Dan kan de reactie richting ons.

Groeten
[redacted]

---

**From:** info@rivm.nl
**Sent:** maandag 4 mei 2020 14:17
**To:** VraagAanbodTriage
**Subject:** Melding nr. [redacted] onderwerp: Kritiek op standpunt RIVM over mondkapjes

Beste collega,

Onderstaande mail is binnengekomen bij het RIVM Infopunt. Deze mail heeft het volgende kenmerk gekregen [redacted]

Kun jij een inhoudelijke reactie geven zodat wij deze vraag/melding kunnen beantwoorden?
Graag ontvangen wij een reactie op deze mail binnen 5 werkdagen Zorg ervoor dat je de onderwerpregel niet aanpast.

Alvast bedankt voor je medewerking!

Met vriendelijke groet,

[redacted]
RIVM Infopunt

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@gmail.com
Date sent: Apr 30, 2020 11:36 PM
To: info@rivm.nl
Subject: Kritiek op standpunt RIVM over mondkapjes

Dit bericht is expliciet gericht aan de directie van het RIVM. Dus geen nietszeggend standaard antwoord s.v.p.

Geachte directie van het RIVM,

Als medicus heb ik kritiek op het RIVM beleid met betrekking tot het gebruik van mondneus maskers, oftewel mondkapjes.

Vanaf het begin heeft het RIVM gezegd dat mondkapjes geen nut hebben voor algemeen gebruik, buiten de zorg. Het is waar dat er geen solide wetenschappelijke onderbouwing is voor het nut van het gebruik van mondkapjes onder de bevolking. Maar zoals [redacted] terecht stelt in de Lancet: "there is an essential distinction between absence of evidence and evidence of absence". Wetenschappelijk bewijs voor het tegendeel ontbreekt al helemaal. [redacted] stelt ook dat als het werkt in de zorg, het wel erg onwaarschijnlijk is dat het dan niet zou werken buiten de zorg. Vanzelfsprekend is het primair noodzakelijk om zorg te dragen voor voldoende beschermende middelen in de zorg, maar dat had dan ook het zuivere argument moeten zijn van het RIVM.

Ondertussen gaan alle landen om ons heen overstag en adviseren of verplichten zelfs het gebruik van mondkapjes in de openbare ruimte, en iedere Nederlander weet dat ook zo langzamerhand. Om over het gebruik van mondkapjes in de Aziatische landen nog maar te zwijgen. Beweren dat al die landen het allemaal fout en wij het bij het rechte eind hebben is een traditionele Nederlandse valkuil. Maar er zijn twee grotere problemen.

In de pers verschijnen steeds meer kritische artikelen over het standpunt van de RIVM over mondkapjes. Ik noem als voorbeelden de collum van [redacted] in de NRC, een artikel van [redacted] in de Elsevier, en een aantal afleveringen van Nieuwsuur. Daarin klinken het onbegrip voor het afwijkende standpunt van het RIVM ten opzichte van andere landen, en het recalcitrant vasthouden van het RIVM aan dit standpunt door. En dat is gevaarlijk, want dat betekent dat de geloofwaardigheid van het RIVM hier op het spel komt te staan. Mijn persoonlijke mening is dat het RIVM in de eerste weken van de epidemie veel te veel bezig geweest is met het voorkomen van paniek, in plaats van het geven van de transparante voorlichting, steeds maar weer het parallel getrokken heeft met de seizoensgriep en steeds maar weer benadrukt heeft dat het bijna alleen hoogbejaarden en zieken waren die aan het virus overleden. Daarmee heeft het RIVM mijns inziens alleen maar onderschatting van het Coronavirus in de hand gewerkt. Veel mensen in mijn omgeving, ook academici, hebben lang de ernst van deze epidemie onderschat, mede door dit soort berichtgeving van het RIVM. Maar wat echt niet moet gebeuren is dat het RIVM haar geloofwaardigheid verliest, aangezien daardoor het hele regeringsbeleid in de problemen gebracht zou kunnen worden.

In de tweede plaats is het zo dat door rigide vast te houden aan dit discutabele standpunt het RIVM de facto het verlichten van de lockdown maatregelen blokkeert. Het gebruik van het openbaar vervoer is eenvoudig ondenkbaar zonder het gebruik van mondkapjes, en veel beroepen zijn tot in lengte van dagen niet uitvoerbaar zonder het gebruik van mondkapjes. Vasthouden aan dit standpunt leidt niet alleen tot vermijdbare economische schade, maar potentieel ook tot het in opstand komen van dat deel van de bevolking dat het water aan de lippen staat ten gevolge van de lockdown maatregelen en geholpen zou kunnen worden door het wel in gebruik mogen nemen van mondkapjes.

Ook met breed gebruik van mondkapjes kan social distancing krachtig gepromoot en gehandhaafd blijven worden. Daarom wordt het de hoogste tijd dat het RIVM haar standpunt inzake het gebruik van mondkapjes herziet, voordat het zelf door de realiteit wordt ingehaald.

Met vriendelijke groet,

294632

(10)(2e) (10)(2e)

Verstuurd vanaf mijn iPad

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 11:01:50 PM
**Subject:** RE: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520
**Received:** Tue 5/5/2020 11:01:51 PM

Hoi [redacted]
Ik heb [redacted] een paar tekst suggesties gemaakt.
Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06 [redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 5 mei 2020 22:52
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Ha [redacted]

Erg bedankt voor je mail. Fijn dat je een volgende slag hebt gemaakt.
Ik ben vanavond in de brieven 'gedoken', zie in track changes nog wat aanpassingen.

Het belangrijkste is denk ik:

- Duidelijke **instructies** hoe op symptomen/welke klachten te letten, wat te doen als ze ontstaan.
- Consistentie qua **symptomen** in BCO richtlijn, deze brieven, en elders (LCI richtlijn, onze site, etc (kwam ook in OMT a d orde): ik lees bv: Ik heb koorts met luchtwegklachten en/of benauwdheid https://lci.rivm.nl/koorts-met-luchtwegklachten-enof-benauwdheid

  [redacted] gaat klachten nog uitwerken, volgend OMT of er andere symptomen bij moeten, maar nu even consistentie eigen LCI richtlijnen/brieven volgen.
- Uitbreiding instructies voor nauwe contacten hoe om te gaan met boodschappen doen, huisdieren uitlaten etc.

Ik denk dat beiden ook goed in het 'intake'gesprek met de GGD moeten worden besproken (uitwerking wanneer bellen, waar testen, voorbereiden hoe ze daar dan komen, of komt de GGD langs? Heeft men thermometer thuis? Wat te doen met boodschappen? Wie kan om advies vragen? En bij huisgenoten: hoe ziek is de patient, eigen kamer mogelijk? Wie maakt wat schoon? Kunnen we een puntsgewijze 'VSI'maken bv? 1. Wat te doen bij klachten/testvoorbereiding, letten ouders op klachten bij kinderen? 2. Thuisisolatie, wat komt daar bij kijken qua hygiene/ zelfredzaamheid? 3. Zijn er kinderen t/m 12 jaar in het gezin? Die kunnen naar school, maar extra belangrijk dat ze 1,5 m aan houden.
[redacted] is een e-learning aan het voorbereiden, voor GGDén, een 'ToT' om GGD medewerkers nieuwe collega's in te werken.

- Klopt het dat er nog geen voorbeeld brief is voor de overige contacten? (die bestond iig nog niet)

Ik zal nog me [redacted] checken, maar ik verwacht niet dat de ministerraad/bao ons protocol nog verder heeft aangepast.

Handig als je je voorwacht kunt overdragen, er is nog veel werk aan de winkel schat ik in, en de inf@ct moet morgen uit (in de kamerbrief komt vermeld dat de richtlijn online staat vertelde [redacted]. En gezien Nieuwsuur item: heel holland wacht *

Dank,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 5 mei 2020 17:48
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Hoi,

[redacted] toch ook even naar jou omdat we maar me[redacted]ën zijn overgebleven.
Op de R schijf heb ik drie brieven aangepast (die [redacted] al had bekeken;_sk_lb) deze zijn van toepassing met de nieuwe inzichten. Ik heb "bijhouden veranderingen" alweer geaccepteerd anders was het niet te lezen.
[redacted]
Als we morgen vastgesteld hebben wat het precies is geworden na BAO/ministerraad kunnen puntjes op de i, denk ik.
[redacted] heeft ook al naar de algemene bevolking brieven gekeken ik denk dat die zeker aangepast moeten worden maar de vraag is wanneer? Na 1/6/2020? Verder moeten we de bijlage : Overzicht leefregels en informatiebrieven aanpassen…

Nu naar buiten! Tot morgen, ben voorwacht maar even kijken wie er allemaal zijn om dit morgen aftetikken.

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 09:59
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Beste [redacted]
Hoorde dat jij vandaag met de brieven aan de gang zou gaan. Kun je ook tekstberichtje maken voor Inf@ct?
Vandaag ben ik voor een groot deel van de dag afwezig en lees de mails vanavond wel. Hoorde wel bericht in het nieuws dat GGD'en wachten op instructie van het ministerie over BCO…
Morgen werk ik vanuit huis en ben vanaf 9 uur bereikbaar. Moet eerst de auto naar de garage brengen.
Groet, [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 4 mei 2020 18:16
**To:** [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Ha [redacted]

Bijgaand de meest recente versie met aanpassingen zoals in het OMT besproken.

Ik verwacht dat woensdag de klap erop komt en dat het via Inf@ct naar GGD'en gaat.

Groet
[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Hoofd afdeling Preventie en Bestrijding
Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)

294633

Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 - [redacted]
Fax: 030 - [redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:20:01 AM
**Subject:** RE: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 10:20:02 AM

H[redacted], een paar suggesties van je overgenomen, dank.
Een aantal niet, als daar al eerder over gesteggeld was..

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 11:56
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Werkgroep BCO

Ik heb ook nog paar aanvullingen op de laatste versie, zie bijlage.
Groeten [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 11:31
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Werkgroep BCO

Hoi [redacted]
Een aantal zijn nuttige tekstuele aanscherpingen, ik heb er even nummering voorgezet: ik wil r.12, r.60, r.88 graag overnemen.
Een aantal meer voor verheldering in brief (bijv. wat wordt verstaan onder quarantaine)/VSI, etc., zoals je net mailde.
Ik ben nu uit het BCG-overleg dus we kunnen bellen.
Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06 [redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 11:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Werkgroep BCO

Beste [redacted]

Zie graag onderstaande mail van [redacted]
Wil jij eventueel met [redacted] afstemmen wat er mee te doen?

Ik heb er verder geen rol in.

Succes met alles wat vandaag brengt.

Groeten,

[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 09:51
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>
**Onderwerp:** FW: Werkgroep BCO

Dag beiden

[redacted] en ik zitten in de landelijke werkgroep over opschalen BCO en hebben gisteren vertrouwelijk de update van het BCO protocol gekregen.
Overigens veel duidelijker dan het vorige….
Ook duidelijk dat het dus enorm veel werk weer wordt.

Ik neem de vrijheid om de vragen die het bij mij oproept direct ook weer bij jullie te leggen. Misschien kan er nog wat mee gedaan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Gemeente Rotterdam
Maatschappelijke Ontwikkeling
[redacted]
Schiedamsedijk 95
Postbus 70032 3000 LP Rotterdam
Mobiel 0[redacted]
Website www.rotterdam.nl



GGD: [redacted]
RIVM [redacted]

**Van:** [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 09:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@xs4all.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted]@vru.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdzl.nl; [redacted] | M&I/Partners' <[redacted]@mxi.nl>; [redacted] <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@vggm.nl; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@mckinsey.com; [redacted]@mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>
**Onderwerp:** RE: Werkgroep BCO

Beste allen,

Vanuit [redacted] en [redacted] opmerkingen geplaatst in dit document.

Hartelijke groet,

[redacted] en [redacted]

[redacted]
GGD Rotterdam-Rijnmond
Schiedamsedijk 95
Postbus 1130 3000 BC Rotterdam

Telefoon: 010-[redacted]
Website: www.ggdrotterdamrijnmond.nl

Taken van de GGD Rotterdam-Rijnmond worden krachtens een gemeenschappelijk regeling door de gemeente Rotterdam uitgevoerd

**Van:** [redacted] <[redacted]@xs4all.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 21:30
**Aan:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]) <[redacted]@Rotterdam.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@rotterdam.nl>; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted]@vru.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdzl.nl; [redacted] | M&I/Partners' <[redacted]@mxi.nl>; [redacted] <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@vggm.nl; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@mckinsey.com; [redacted]@mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>
**Onderwerp:** Werkgroep BCO

Beste [redacted]

Dank voor toezending van het concept protocol BCO Covid-19
Deze versie is in mijn ogen veel beter dan de vorige versie.
Ik heb slechts twee opmerkingen. Waarvan ik niet zeker weet of de tweede klopt. Maar dat weten de infectieziektenartsen beter dan ik.
Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 13:29
**Aan:** [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]@Rotterdam.nl; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]@rotterdam.nl; [redacted] (prive) ([redacted]@xs4all.nl); [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted]; [redacted]@ggdfryslan.nl; [redacted]@vru.nl; [redacted], [redacted]; [redacted]@ggdzl.nl; [redacted] | M&I/Partners; [redacted] ([redacted]@mckinsey.com); [redacted]@vggm.nl; [redacted]; [redacted]@mckinsey.com; [redacted]@mckinsey.com
**CC:** [redacted], [redacted]; [redacted], [redacted]
**Onderwerp:** RE: Werkgroep BCO

Beste allen,

Hartelijk dank voor jullie bijdragen vanochtend.
Naar aanleiding van jullie vragen mbt doelen en kaders BCO is [redacted] bereid om hier morgenochtend of middag met jullie het gesprek over te voeren.

Graag hoor ik op welk moment jullie dat schikt, dan organiseren we dat.
[redacted]s morgen beschikbaar tussen:

- 9 – 11 uur
- of tussen 15.30 – 18 uur.

In de bijlage de laatste versie van het protocol BCO met het nadrukkelijke verzoek dit niet verder te verspreiden. De verwachting dat woensdag de klap erop komt en dat het via Inf@ct naar GGD'en gaat.

Groeten,
[redacted]

-----Oorspronkelijke afspraak-----
**Van:** [redacted], [redacted]
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 14:08
**Aan:** [redacted], [redacted]; [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]@Rotterdam.nl; [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted]@rotterdam.nl; [redacted] (prive) ([redacted]@xs4all.nl); [redacted]@ggdhvb.nl; [redacted], [redacted];

(10)(2e) @ggdfryslan.nl; (10)(2e) @vru.nl; (10)(2e) , (10)(2e); (10)(2e) @ggdzl.nl; (10)(2e) |
M&I/Partners; (10)(2e) ( (10)(2e) @mckinsey.com); (10)(2e) @vggm.nl; (10)(2e) ;
(10)(2e) @mckinsey.com'; (10)(2e) @mckinsey.com'
**CC:** (10)(2e), (10)(2e)
**Onderwerp:** Werkgroep BCO
**Tijd:** dinsdag 5 mei 2020 10:00-11:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlijn, Bern, Rome, Stockholm, Wenen.
**Locatie:** Microsoft Teams-vergadering

---

Deelnemen aan Microsoft Teams-vergadering

Meer informatie over Teams | Opties voor vergadering

---



---

Vindt u deze informatie onduidelijk? Wij geven graag een toelichting.
Geef het door aan de afzender wanneer deze e-mail niet voor u is en verwijder dit bericht.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 10:11:00 AM
**Subject:** RE: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 10:11:01 AM

Hoi [redacted]
We zitten in de afrondende fase. Laatste commentaar net met [redacted] doorgesproken die de laatste versie onder zich heeft. Laat het aan [redacted] of jouw commentaar nog meegenomen kan worden.
Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
Arts Maatschappij en Gezondheid/epidemioloog
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06-[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 12:06:06 PM
**Subject:** RE: Antw: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520
**Received:** Tue 5/5/2020 12:06:07 PM

Oké. Ook wel benieuwd wat daar uitkomt
We kunnen later ook even bellen. 06 [redacted]
Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 5 mei 2020 om 14:03:54 CEST
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Antw: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Nee, zit nu tot 15.30 uur in stuurgroep BCO vergadering. Heb daarna pas tijd.

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 14:03
**Aan:** [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Antw: Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520

Ha [redacted]
Gaat het lukken om 3 concept brieven (obv de drie acties BCO - zie protocol) en concept inf@ct bericht eind vd middag klaar te hebben?
Er staat al weer aardig wat druk op.
Groet [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted])'[[redacted]@Rotterdam.nl]; [redacted])[[redacted]@rotterdam.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 2:42:26 PM
**Subject:** RE: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 2:42:26 PM

Ho [redacted] en [redacted]

Mogelijk is er landelijk ook behoefte aan een soort checklist voor GGDén als zij contacten registreren.
Hebben jullie nu een registratieformulier of telefoonvragenlijst of iets dergelijks voor registratie contacten?
Zo ja zou ik dat mogen ontvangen zodat we er een landelijke checklist van kunnen maken (ter ondersteuning van GGD'en)?
Alvast dank,
Groet, [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted]@parkzuiderhout.nl'[[redacted]@parkzuiderhout.nl]
**From:** LCI Voorwacht
**Sent:** Wed 5/6/2020 3:02:55 PM
**Subject:** RE: Onduidelijkheid isolatieperiode bevestigde COVID-19 patiënt
**Received:** Wed 5/6/2020 3:02:55 PM
(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (41)

Beste [redacted]

In de verstuurde inf@ct van vanmiddag staan een aantal wijzingen maar ook de opmerking dat de web-site pas morgen wordt aangepast omdat sommige zaken nog besproken worden in ministerraad en of VWS.
Dus als het goed is is in de loop van deze week alles aangepast.
Met vriendelijke groet,
[redacted]

Adviseur infectieziektebestrijding

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
RIVM – Centrum Infectieziektebestrijding

W: www.lci.rivm.nl
T: 030 – [redacted]
A: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA Bilthoven
P: Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aanwezig [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@parkzuiderhout.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 15:01
**To:** LCI <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Onduidelijkheid isolatieperiode bevestigde COVID-19 patiënt
**Importance:** High

Goedemiddag,

Ik zag zojuist dat er een update is in de RIVM richtlijn die naar mijn idee wat onduidelijkheid oproept.

Overal staat: Ten minste 24 uur symptoomvrij[2]

Met als opmerking bij de tweede noot: s*ymptoomvrij* van COVID-19: geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid.

Echter, vervolgens staat er iets verder bij noot 2 dat postvirale hoest niet onder de symptomen valt. Maar hoe kan met onderscheid maken in de postvirale hoest en hoest die past bij besmetting met het coronavirus?

Graag duidelijkheid hierin aanbrengen, aangezien symptomen van hoesten niet staan opgenomen onder noot 2 als zijnde symptomen behorend tot COVID-19.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

**Met vriendelijke groet,**

PARK Zuiderhout

gouden prezo

[redacted] (10)(2e)

kwaliteitsverpleegkundige

(076 [redacted] (10)(2e)

Arnold Janssenlaan 46 | 4847 DK Teteringen | www.parkzuiderhout.nl

**To:** [redacted] @ggdfryslan.nl]; [redacted] @ggdhaaglanden.nl]; [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @ggd.amsterdam.nl]; [redacted] @ggdkennemerland.nl]; [redacted] @ggdzl.nl]; [redacted] @rotterdam.nl]; [redacted] @ggdru.nl]; [redacted] @ggdnog.nl]; [redacted] @ggdwestbrabant.nl]
**Cc:** [redacted] @rivm.nl]; [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 3:05:23 PM
**Subject:** FW: Betreft: Verslag en presentaties LOI 29 april
**Received:** Mon 5/4/2020 3:05:24 PM
Verslag cv1 180e LOI 29 april 2020.docx

Beste deelnemers aan het LOI op 29 april,

Zojuist heb ik het conceptverslag op Viadesk gezet en jullie onderstaande mail gestuurd.
Omdat enkele deelnemers niet een eigen account hebben, maar wel via de GGD-account toegang hebben, stuur ik deze mail toch even naar de hele groep.
Wil je commentaar verwerken in het document op Viadesk? Zo wordt er in 1 document gewerkt, wat het voor mij makkelijker maakt bij de behandeling van alle commentaren.
Hartelijk dank.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

[redacted]
Tel. 030 [redacted]
Aanwezig [redacted]

RIVM- Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1 (intern postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
[redacted]@rivm.nl, www.rivm.nl

**Van** [redacted]@viadesk.com>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 16:59
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Betreft: Verslag en presentaties

Beste deelnemers aan het LOI op 29 april,

Hierbij stuur ik jullie de link naar het conceptverslag van het LOI op 29 april.

Wil je het doornemen en eventueel commentaar er in opnemen?

De actiepunten die in het verslag staan zijn met name ter aandacht voor de werkgroep van het protocol CBO en [redacted], zodat zij deze mee kon nemen naar het overleg van het OMT vandaag, 4 mei. Ik neem ze derhalve niet op in het actiepuntenoverzicht van het LOI.

Zie:

Verslag en presentaties: https://cib.healthandsafety.nl/id/667158

Met vriendelijke groeten,

294648

(10)(2e)

(10)(2e)

LCI/CIb/RIVM

Deze e-mail is verstuurd vanaf https://cib.healthandsafety.nl.

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 3:38:06 PM
**Subject:** RE: Concept protocol COVSuzanne Kliffen <[redacted]@rivm.nl>ID-19 BCO versie 01052020 17.00 uur versie.
**Received:** Fri 5/1/2020 3:38:06 PM

Hoi,
Ik werk maandag vier uur (in de middag) en ben dinsdag beschikbaar als er na OMT nog acties zijn zal ik die oppakken ivm afwezigheid [redacted] en [redacted]
Fijn weekend,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 17:30
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept protocol COVID-19 BCO versie 01052020 17.00 uur versie.

Ho[redacted] en [redacted]

[redacted] dank weer.

Hierbij nog een aantal vragen/opmerkingen van [redacted] en mij.

Fijn weekend en ik ben benieuwd wat het eindresultaat gaat worden.

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 17:07
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Concept protocol COVID-19 BCO versie 01052020 17.00 uur versie.

Beste mensen,
Het is vrijdagmiddag en het ei is gelegd. Als er nog opmerkingen zijn dan horen we dat graag vanavond of misschien nog morgenochtend.
[redacted] wil jij deze versies doornemen, desgewenst nog aanpassen en doorsturen naar het OMT?
Als er vragen zijn, dan weet je me te vinden.
Groet en allemaal een goed weekend (en goede vakantie/vrij week [redacted]
En veel dank aan ieder voor de plezierige samenwerking.
[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 11:48:11 AM
**Subject:** RT as vrijdag
**Received:** Mon 5/4/2020 11:48:11 AM
RE: 20200501Agenda [redacted]
RE: 20200501Agenda
Re: 20200501Agenda
RE: 20200501Agenda
Re: 20200501Agenda
Re: 20200501Agenda
RE: 20200501Agenda

Hoi [redacted]

Je onderwerp meldplicht (en evt. serologische diagnose toevoegen) heeft een levende discussie opgeleverd. Ik heb dit onderwerp al op concept agenda van 8/5. Zal moeilijke afweging worden, hebben we voor vrijdag getallen nodig hoe vaak het voorkomt dat er geen PCR positieve diagnose is en wel een serologische? Kan [redacted] een schatting bij z'n collega's ophalen?
Er was wel degelijk een signaal uit de ziekenhuizen dat er wel degelijk klinisch beeld was met CT maar PCR negatief bleef (niet altijd alsnog met serologie bevestigd zeker in het begin niet).
Meldplicht heeft natuurlijk wel de dubbelfunctie van surveillance om trends te kunnen zien én werkzaamheden om transmissie te doorbreken…..
Groet,

[redacted]
Adviseur infectieziektebestrijding

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
RIVM – Centrum Infectieziektebestrijding

W: www.lci.rivm.nl
T: 030 – [redacted]
A: Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 3721 MA Bilthoven
P: Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aanwezi [redacted]

294654

**To:** [redacted] [[redacted]@ggdfryslan.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdhaaglanden.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted] [redacted]@ggd.amsterdam.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdkennemerland.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdzl.nl]; [redacted] ([redacted])'[[redacted]@rotterdam.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdru.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdnog.nl]; [redacted] [[redacted]@ggdwestbrabant.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 8:51:32 AM
**Subject:** Presentaties LOI 29 april
**Received:** Fri 5/1/2020 8:51:35 AM
2020-04-29 BCO-bespreking in LOI Gerard.pptx
COVID_19_RIVM_LOI_290420 Corien.pptx

Beste LOI-leden/deelnemers,

Hierbij stuur ik jullie de bestanden van de presentaties van [redacted] en [redacted] welke zij gebruikten tijdens de behandeling van het agendapunt Protocol Bron- en contactonderzoek COVID-19.

Ik vond het erg fijn dat alle regio's en LOVI met een vertegenwoordiger deel namen.
Succes met de voorbereiding van de uitbreiding van het testbeleid en alle andere activiteiten.

De conceptrichtlijn Ziekte van Pfeiffer staat tevens al op de LCI richtlijnensite, informatie hierover staat bij het Nieuwsoverzicht op de site.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

[redacted]
Tel. 030[redacted]
Aanwezig: [redacted]

RIVM- Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1 (intern postbak [redacted])
3720 BA Bilthoven
[redacted]@rivm.nl, www.rivm.nl

294656

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]. - BD/PNDV
**Sent:** Thur 5/28/2020 11:24:31 AM
**Subject:** RE: Kamerbrief nav omt advies 25 mei
**Received:** Thur 5/28/2020 11:24:33 AM

Ha [redacted]
Dankjewel voor het laten weten.

Groet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** donderdag 28 mei 2020 1:22 PM
**Aan:** [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Kamerbrief nav omt advies 25 mei

Ha [redacted]

Heb de passage nogmaals gecheckt bij [redacted] zoals wij met [redacted] hebben besproken. Die vond deze oplossing prima.

De teksten liggen nu bij onze bwp voor.

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:56
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Kamerbrief nav omt advies 25 mei

**Hoi [redacted]**

**Dank je wel voor het delen en het snelle bespreken zojuist. Zoals ik aangaf is gisteravond nadat onze minister de conceptbrief ter informatie las nog contact geweest tussen [redacted] en [redacted] over de passage over fitnesscentra. In de huidige tekst komen onder het stukje over het OMT-advies ook breder binnensporten en in de passage eronder ook 'de sportsector' voor. Als je heel goed leest klopt het volgens mij wel, maar de sector zal er in lezen wat ze willen lezen.**

**Zoals gezegd snap ik het dilemma goed en is mijn advies om nog even te dubbelchecken bij [redacted] of de tekst die jullie nu voorleggen daadwerkelijk in lijn is met waar zij met [redacted] op uitgekomen is. Mijn inschatting is dat uit deze tekst niet duidelijk is dat het voor nu alleen de versoepeling is voor fitnesscentra en sportscholen per 1 juli.**

**Groet,**
[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:02
**Aan:** [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Kamerbrief nav omt advies 25 mei
**Urgentie:** Hoog

Ha[redacted]en [redacted]

We hebben de opmerkingen van Hugo en die vanuit J&V verwerkt in het eerste hoofdstuk van de brief. Bijgaand het resultaat. Hoofdstuk 3 is nog under construction, maar dat leek mij iets minder relevant voor jullie. Rond 13 uur wordt de brief weer voorgelegd aan onze bewindspersonen.

Mochten er nog zwaarwegende bezwaren zijn vanuit jullie kant (NCTV en directie Sport), dan hoor ik het heel graag zo snel mogelijk.

Groet[redacted]



[redacted] MSc [redacted] |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie BPZ |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06[redacted] | [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

---



---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 7:54:35 PM
**Subject:** RE: Behoefte RIVM
**Received:** Tue 5/12/2020 7:54:36 PM

Hoi [redacted]

Laten we hier morgenvroeg even contact over hebben hoe jullie die rol precies zien, want inderdaad is rol CBS niet meteen evident( ivm grondslag).

Groet en fijne avond
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** dinsdag 12 mei 2020 9:49 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Behoefte RIVM

Dank [redacted]
Ik heb bij CBS om input gevraagd voor deze PIA. Omdat daar alles klaar staat om met dit soort gegevens aan de slag te gaan, was het idee dat zij de technische verwerking doen. Ik begrijp dat dit voor sommigen nieuw was.
Hopelijk lukt het om nog even na te kijken wat de consequenties zijn.
Vriendelijke groeten,
[redacted]

---

**From:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 18:11
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** FW: Behoefte RIVM

Hi [redacted] en [redacted]

Zojuist [redacted] gesproken over onderstaande verzoek van EZK.
[redacted] zal contact met je opnemen hierover.

[redacted]

---


Dr. [redacted] [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6 [redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 18:01
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Behoefte RIVM



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted] @minvws.nl |

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 17:57
**Aan:** [redacted] @rivm.nl' < [redacted] @rivm.nl>
**CC:** [redacted] . - BD/NCTV' < [redacted] @nctv.minjenv.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minbzk.nl>; [redacted] . - BD/NCTV' < [redacted] @nctv.minjenv.nl>; Archief-COVID-19 < [redacted] @minlnv.nl>
**Onderwerp:** RE: Behoefte RIVM

Beste [redacted]

Om telecomdata te kunnen delen met het RIVM is een privacy impact assessment (PIA) ten behoeve van de Autoriteit Persoonsgegevens nodig. Bijgevoegde PIA hebben wij zo ver mogelijk ingevuld op basis van het concept wetsvoorstel dat we daarvoor hebben gemaakt en de brief van [redacted] van 21 mei jl.

Zouden jullie punt 8 nog kunnen invullen (eventuele suggesties/aanvullingen op andere punten zijn natuurlijk ook welkom), zodat we dit zo snel mogelijk kunnen voorleggen aan de Autoriteit Persoonsgegevens en het wetsvoorstel in procedure kunnen brengen?

Jullie aanvulling morgen/woensdag om 12 uur 's middags zou optimaal zijn om de voortgang er in te kunnen houden.

Mocht dit tot vragen leiden, laat maar weten,

Groet,

[redacted]
+316 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 15:23
**Aan:** [redacted] )' < [redacted] @minezk.nl>
**CC:** [redacted] . - BD/KS < [redacted] @nctv.minjenv.nl>; [redacted] - BD/DGRR < [redacted] @minjenv.nl>; Floris Kreiken < [redacted] @minbzk.nl>; [redacted] . - BD/DGPenV/PBT/PBI < [redacted] @minjenv.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] )

< [redacted]@minezk.nl>
**Onderwerp:** RE: Behoefte RIVM

Beste [redacted]
Bedankt voor de verhelderende vragen. Hieronder een antwoord. Laat het maar weten of dit duidelijk is
Vriendelijke groeten,
[redacted]

1. Ik lees dat jullie veranderingen in gedrag willen meten. Betekent dat dat jullie willen weten dat persoon of meerdere personen X op tijdstip A in plaats B is/zijn geweest en zich daarna op tijdstip C naar plek D heeft/hebben begeven? En zo ja, hoe is dit te rijmen met anonieme gegevens? Moet je dan niet weten welke personen of op zijn minst hoeveel personen dat geweest zijn?

De verandering in gedrag die we willen meten betreft de hele bevolking. Deze informatie kunnen we afleiden uit herhaalde tellingen op bevolkingsniveau. We willen geen individuele personen volgen. We willen het aantal mobiele telefoons tellen in een gemeente, en dan verdeeld naar aantal uit die gemeente zelf en het aantal uit de andere gemeenten, en het aantal uit het buitenland.

2. Als je een populatie wilt aanwijzen met verhoogd risico heb je dan geen gegevens nodig die op personen herleidbaar zijn? Je zult dan toch moeten weten dat mensen in Roosendaal een grotere kans hebben ziek te worden dan in Bergen op Zoom?

We hebben geen gegevens nodig die op personen herleidbaar zijn. Als we weten dat er veel meer mensen dan normaal op eenzelfde tijdstip uit Bergen op Zoom in Roosendaal zijn geweest op een zaterdagmiddag, en als de gegevens voor de rest van Nederland normaal zijn, dan is dit genoeg om een signaal te geven aan de GGD West-Brabant dat als er COVID19 patienten in Roosendaal worden gevonden, er ook een verhoogd risico is geweest op transmissie van COVID19 voor inwoners in zowel Bergen op Zoom. Dit maakt het mogelijk om regionaal maatwerk te leveren; als alleen mensen uit Bergen op Zoom en Roosendaal veel meer elkaars gemeenten bezoeken is dit een punt voor alleen die gemeentes en de GGD West-Brabant, niet voor Friesland, Groningen of Limburg. Ook is het mogelijk dat meer ruimte voor grote verplaatsingen (naar winkels, bezoeken natuurparken, pretparken) aanleiding kan zijn voor toenemende incidentie van COVID19, en het meten van deze grote verplaatsingen maakt het mogelijk deze grote verplaatsingen als stijgende incidentie te vinden waarop actie moet worden genomen door de betreffende gemeentes; de algemene landelijke verplaatsingscijfers zijn hiervoor ontoereikend.

3. Willen jullie op basis van de telecomgegevens ook weten waar een besmette persoon zich bevindt en hoe deze zich door het land beweegt?

Nee, we willen geen individuele personen kunnen volgen via de telecomgegevens. Het opsporen van besmette personen is een taak voor de GGD in het bron en contact onderzoek: als een besmette persoon bij de GGD bekend is, wordt die benaderd door de GGD en gevraagd naar mogelijke contacten.

4. Kunnen jullie aangeven op welk detail- en abstractieniveau jullie data zouden willen gebruiken, met welke frequentie data zou moeten worden ververst, en verder zo precies mogelijk technisch omschrijven welke data strikt noodzakelijk is om het publieke belang te bereiken?

Wij willen een telling, per uur, per gemeente, van de het aantal mobiele telefoons aanwezig in deze gemeente, uitgesplitst naar vermoedelijke herkomst van de mobiele telefoon (gemeente waar de antenne staat waarmee het meest contact wordt gemaakt), of buitenland (8 categorieen voor de meest voorkomende landen en werelddelen), waarbij de aantallen zijn afgekapt op een aantal van 15 om onthulling te voorkomen. De uiteindelijke getallen worden opgeschaald naar aantal mensen in de gemeente om onthulling van aantal telefoonabonnementen te voorkomen.

**From:** [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 15:20
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] < [redacted]@minjenv.nl>; [redacted] < [redacted]@minbzk.nl>; [redacted] < [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>; [redacted]. [redacted] ( [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>; [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>
**Subject:** RE: Behoefte RIVM

Beste [redacted]

We hebben het verzoek intern besproken met onze juristen. Het verzoek riep bij ons een aantal vragen op die wij graag beantwoord zouden zien als aanzet tot een nadere specificatie van jullie verzoek. Ik neem in deze mail betrokken collega's van EZK, J&V, BZK en VWS mee, zodat we kunnen komen tot een gezamenlijk beeld. Ik kan mij voorstellen dat ook zij willen aanvullen.

1. Ik lees dat jullie veranderingen in gedrag willen meten. Betekent dat dat jullie willen weten dat persoon of meerdere

personen X op tijdstip A in plaats B is/zijn geweest en zich daarna op tijdstip C naar plek D heeft/hebben begeven? En zo ja, hoe is dit te rijmen met anonieme gegevens? Moet je dan niet weten welke personen of op zijn minst hoeveel personen dat geweest zijn?
2. Als je een populatie wilt aanwijzen met verhoogd risico heb je dan geen gegevens nodig die op personen herleidbaar zijn? Je zult dan toch moeten weten dat mensen in Roosendaal een grotere kans hebben ziek te worden dan in Bergen op Zoom?
3. Willen jullie op basis van de telecomgegevens ook weten waar een besmette persoon zich bevindt en hoe deze zich door het land beweegt?
4. Kunnen jullie aangeven op welk detail- en abstractieniveau jullie data zouden willen gebruiken, met welke frequentie data zou moeten worden ververst, en verder zo precies mogelijk technisch omschrijven welke data strikt noodzakelijk is om het publieke belang te bereiken?

Met vriendelijke groet,
(10)(2e)
(10)(2e)

**Directie Digitale Economie**
**Ministerie van Economische Zaken en Klimaat**
Bezuidenhoutseweg 73 | 2594 AC | Den Haag (10)(2e)
Postbus 20401 | 2500 EK | Den Haag

**T:** 070 (10)(2e)
**M:** 06
(10)(2e) @minezk.nl
https://rijksoverheid.nl/ezk

**Van:** (10)(2e)
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 17:05
**Aan:** (10)(2e) )
**CC:** (10)(2e)
**Onderwerp:** RE: Behoefte RIVM

Beste (10)(2e (10)(2e)
Hier is het verzoek zoals ik het heb verstuurd. Ik heb (10)(2e) niet meer kunnen bereiken om het te ondertekenen, maar hij weet ervan.
Vriendelijke groeten,
(10)(2e)

**From:** (10)(2e) ) < (10)(2e) @minezk.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 16:15
**To:** (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
**Cc:** (10)(2e) < (10)(2e) @nctv.minjenv.nl>
**Subject:** RE: Behoefte RIVM

Beste (10)(2e)

Dank voor deze aanzet. Zojuist met de juristen besproken. We komen in de loop van morgen bij je terug met een aantal specifieke vragen.

Met vriendelijke groet,
(10)(2e)
(10)(2e)

**Directie Digitale Economie**
**Ministerie van Economische Zaken en Klimaat**
Bezuidenhoutseweg 73 | 2594 AC | Den Haag | (10)(2e)
Postbus 20401 | 2500 EK | Den Haag

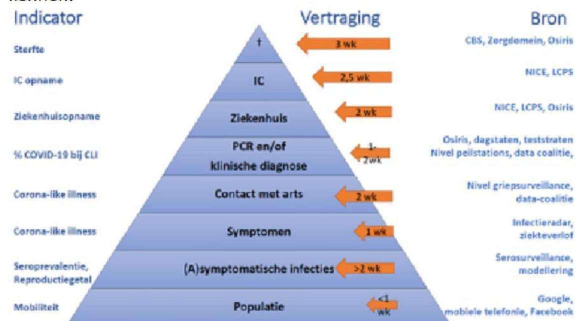
**T:** 070 (10)(2e)
**M:** 06
(10)(2e) @minezk.nl
https://rijksoverheid.nl/ezk

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 15:34
**Aan:** [redacted])
**Onderwerp:** RE: Behoefte RIVM

Beste [redacted]
Hieronder staat een concept tekst. Fijn dat je mee wilt denken. Geef maar aan wat er anders geformuleerd kan worden, wat weg kan, en wat ontbreekt.
Vriendelijke groeten,
[redacted]

Verzoek van RIVM voor gebruik van anonieme mobiele telefoongegevens voor het monitoren van de genomen maatregelen tegen de COVID19 epidemie in Nederland.

LS
Om te voorkomen dat een groot aantal ziekenhuisopnames door de COVID19 epidemie zorgt het zorgsysteem in Nederland ontwricht, is adequate monitoring vereist van de epidemie en de bestrijding daarvan. Voor de monitoring van de genomen maatregelen in de Nederlandse bevolking zijn anonieme mobiele telefoongegevens essentieel. Wij vragen of deze gegevens hiertoe beschikbaar gemaakt kunnen worden.
Als een groep mensen zich vanaf vandaag niet meer aan de maatregelen zouden houden, weten we dat pas nadat deze mensen zijn besmet, ziek zijn geworden, naar de dokter zijn gegaan, en getest zijn. De tijdsperiode van besmetting tot test is gemiddeld 10 dagen. In deze periode kan het virus zich verspreiden en kan het aantal infecties al meer dan vier keer zo groot worden. Daarna is het moeilijk om met bestrijding deze uitbraak weer in te dammen. Als het op grote schaal zou gebeuren, is het al snel zo groot geworden dat de IC capaciteit in de ziekenhuizen wordt overschreden voordat de interventies werken. Om snel te kunnen weten of de bevolking zich nog aan de maatregelen houdt, zijn snelle en betrouwbare indicatoren nodig.
We hebben nu verschillende indicatoren die verschillende aspecten van de epidemie meten, en die een verschillende vertraging kennen.




We kunnen social media informatie gebruiken van bedrijven zoals Google en Facebook, waarmee verandering in gedrag kan worden opgepikt. Google bouwt zelf al een vertraging in van 3 dagen om de gebruikers te beschermen, en rapporteert wekelijks, de vertraging is dan 6.5 dag gemiddeld. Voor zover wij weten is de verwerking van de gegevens zoals Google die verstrekt niet transparant. Het gebruik van geanonimiseerde mobiele telefoon gegeven kan sneller, en kan tot 6 maanden terug voor een nulmeting.
We kunnen anonieme mobiele telefoongegevens gebruiken om veranderingen in gedrag op te pikken. Techniek daarvoor staat al klaar (ontwikkeld op verzoek van de veiligheidsregio's, en ontwikkeld binnen CBS). Omringende landen (België, Duitsland, Frankrijk, Italië) gebruiken dit voor monitoring van de epidemie op basis van de Europese wetgeving.
De vereisten voor het monitoren van de epidemie zijn bescheiden: we willen een verandering in gedrag bepalen, en hiervoor is het geanonimiseerd gebruik in de loop van de dag belangrijk. We willen de populatie waarin verhoogd risico is kunnen aanwijzen zodat de lokale GGD maatregelen kan nemen en de lokale ziekenhuizen hun planning bijstellen, hiervoor is het nodig de gemeenten met vermoedelijke woonplaats van de populatie met verhoogd risico te weten.
Het monitoren van een epidemie is vanuit een publiek belang, om het aantal ziektegevallen beperkt te houden, en te voorkomen dat de zorg zo zwaar wordt belast dat het zorgsysteem ontwricht raakt.

Vriendelijke groeten,
[redacted]

[redacted]
Centrum voor Infectieziektenbestrijding
RIVM

**From:** [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 15:31
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minezk.nl>
**Subject:** Behoefte RIVM

Beste [redacted]

Vrijdag spraken we elkaar over het mogelijk gebruik van geaggregeerde data uit de telecomsector t.b.v. modellering door RIVM.

Om dit mogelijk te maken zou een wetswijziging noodzakelijk zijn. EZK is in principe bereid hieraan medewerking te verlenen, maar daarvoor is noodzakelijk dat jullie zo secuur mogelijk opschrijven wat de behoefte is. Welke soort data, op welk aggregatieniveau, ten behoeve van welk doel en in welke vorm.

Een dergelijke behoeftestelling is noodzakelijk om een adviesaanvraag richting autoriteit persoonsgegevens te starten en daarbij doelmatigheid en proportionaliteit te beargumenteren. Zonder deze stap kunnen wij geen wetswijziging in procedure brengen.

Graag horen wij op welke termijn een dergelijk verzoek (in concept) kan worden gedeeld. Indien noodzakelijk ben ik bereid tot overleg.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

**Directie Digitale Economie**
**Ministerie van Economische Zaken en Klimaat**
Bezuidenhoutseweg 73 | 2594 AC | Den Haag | [redacted]
Postbus 20401 | 2500 EK | Den Haag

**T:** 070 [redacted]
**M:** 06 [redacted]
[redacted] @minezk.nl
https://rijksoverheid.nl/ezk

294657

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.
De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.
The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is gezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.
De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message.
The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted]@nctv.minjenv.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 12:23:45 PM
**Subject:** RE: Kamervragen SGP begrafenissen en kerkdiensten
**Received:** Wed 5/13/2020 12:23:45 PM

Dank [redacted]

[redacted] (cc) zal deze beantwoording in de lijn brengen. Mede namens VWS is prima.

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 13:46
**Aan:** [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minezk.nl' <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]@minbzk.nl>; [redacted] - [redacted] <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl; [redacted] - BD/DGPenV/PPBT/ICA <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl> [redacted]@minbzk.nl>
**CC:** [redacted] - BD/PLR <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: Kamervragen SGP begrafenissen en kerkdiensten

Beste allen,

Dank voor jullie reacties op onderstaande mail. Het is nog geen close of business, maar volgens mij heb ik inmiddels vanuit alle hoeken reactie gehad. Bij dezen daarom de versie die wij hier bij Parlementair NCTV Covid-19 de lijn in zullen brengen.

@VWS [redacted] zorg jij ervoor dat deze beantwoording ook bij jullie de lijn in gaat? Ik heb overigens de ondertekening van de brief (voor het gemak) aangepast naar enkel JenV, mede namens VWS.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

---

**Van** [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 16:52
**Aan:** [redacted]@minezk.nl' <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]@minbzk.nl' <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minjenv.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minbzk.nl' <[redacted]@minbzk.nl>
**CC:** [redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: Kamervragen SGP begrafenissen en kerkdiensten

Geachte collega's,

Bijgevoegd de afgestemde conceptversie van de KV's van de SGP over de richtlijnen voor begrafenissen en kerkdiensten.

Ik wil jullie graag verzoeken om eventuele aanvullingen of wijzigingen **vóór maandag close of business** naar de [redacted] inbox te sturen.

Veel dank alvast en fijn weekend!

Met vriendelijke groet,

[redacted]



[redacted]

[redacted]

Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag

[redacted]@nctv.minvenj.nl | T : [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 10:59
**Aan:** [redacted]@minezk.nl' <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]@minbzk.nl' <[redacted]@minbzk.nl>
**Onderwerp:** Kamervragen SGP begrafenissen en kerkdiensten

Beste collega's,

Bijgaand de concept-beantwoording voor de Kamervragen van de SGP over richtlijnen voor begrafenissen en kerkdiensten. Doel is deze beantwoording voor het debat van morgen te laten uitgaan.

In verband met de relatie van de vragen tot winkels en de grondwettelijke aspecten, hoor ik graag of er vanuit jullie ministeries nog opmerkingen zijn. De nog openstaande vragen zullen op basis van de MCCb en persconferentie van vanmiddag worden ingevuld.

In verband met de verdere afstemming in de lijn, het verzoek om reacties uiterlijk 17.00 vandaag op te sturen. Mochten jullie vragen hebben of behoefte aan verder overleg, ben ik telefonisch bereikbaar.

Alvast dank,

Met vriendelijke groet,

[redacted]

06 [redacted]

**Ministerie van Justitie en Veiligheid**
**Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid**
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950| 2500 BZ | Den Haag

294658

294661

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

**Bezoekadres:**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 [redacted]
F 070 [redacted]
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**
[redacted]
T 070-[redacted]
M +31[redacted]
[redacted]@minvws.nl

**Datum**
23 april 2020

**Aantal pagina's**
4

# memo

Financiering coronatest

**Aanleiding**
- Vraag ZN: kosten van de coronatesten, wie gaat die betalen, wat is GGD, wat is Zvw, wat is Wlz, zeker als testbeleid verder wordt opgeschaald en nog wel even doorgaat.
- Daarnaast heeft de minister tijdens het Kamerdebat van 8 april toegezegd om met verzekeraars in gesprek te gaan over informatie op hun websites over het betalen van eigen risico voor een coronatest.

**Bespreekpunten**
1. Kunnen verzekeraars zich vinden in beeld voor de financiering van coronatesten dat hieronder wordt geschetst?
2. Meer specifiek: kunnen verzekeraars zich vinden in route die we hebben gekozen om te voorkomen dat de kosten van een coronatest die door huisarts wordt afgenomen ten laste van het eigen risico komt?
3. Wat is er voor nodig om te voorkomen dat er sprake is van dubbele bekostiging van testlaboratoria (continuiteitsbijdrage vanuit verzekeraars en vergoeding van coronatesten via de GGD)?
4. Aanpassen informatie op websites verzekeraars over betalen van eigen risico voor coronatest.
5. Investeringen die laboratoria maken bijvoorbeeld een Saltro, voor het afnemen van de testen, (zoals een avondpoli, of call center). Dit om de GGD te ondersteunen. (bespreekpunt ingebracht door ZK)

NB: dit memo gaat over RNA moleculaire test en niet over de serologische test.

294661

**Toelichting (bespreekpunt 1)**
De financiering van coronatests verschilt voor verschillende groepen (en wijkt op onderdelen af van de "normale" financiering van diagnostische test):

| Doelgroep | subgroep | Test afgenomen door | Gefinancierd uit | Wat betaalt persoon zelf? |
|---|---|---|---|---|
| Zorgmedewerkers | Ziekenhuis-personeel | ziekenhuis | Personeelsbudget ziekenhuizen | niets |
| | Alle overige zorgsectoren | GGD | OGZ-budget | niets |
| onderwijspersoneel/ kinderopvang | - | GGD | OGZ-budget | niets |
| Patiënten | In het ziekenhuis | ziekenhuis | Zvw | Eigen risico (maar toch al vol) |
| | In een Wlz-instelling | Wlz-instelling | Wlz/instellingsbudget | niets |
| | Thuis | Indien getest voor hun omgeving: GGD | OGZ-budget | niets |
| | | Indien getest voor zichzelf: GGD of huisarts | OGZ-budget | niets |

**Toelichting zorgmedewerkers**
- Het testbeleid voor zorgmedewerkers is per 6 april uitgebreid. Op maandag 20 april heeft VWS bijgaande brief over het wegnemen van barrières voor het testen van zorgmedewerkers verstuurd. Daarin wordt duidelijkheid geboden over de rolverdeling en financiering.
- Kort samengevat is het testen van zorgmedewerkers een werkgeversverantwoordelijkheid, maar is in deze uitzonderlijke situatie besloten dat het testen van zorgwerkers (niet zijnde ziekenhuispersoneel) door de GGD kan plaatsvinden op rekening van het Openbare Gezondheidszorg (OGZ)-budget. Ook als de GGD het werk uitbesteedt aan andere partijen, loopt de financiering via de GGD.
- Dit loopt dus niet via de Zvw of Wlz.

**Toelichting onderwijspersoneel/kinderopvang**
- 21 april is bekendgemaakt dat de basisscholen en kinderopvang vanaf 11 mei weer (gedeeltelijk) open kunnen.
- Voor onderwijspersoneel en personeel in de kinderopvang gaat hetzelfde testprotocol gelden als voor de zorg. Dit betekent dat wanneer personeel klachten heeft, er laagdrempelig getest kan worden, door de GGD. Is deze test negatief, dan kan men aan het werk. Is de test positief dan blijft men thuis tot dat er 24 uur geen verschijnselen meer zijn.
- De werkwijze en financiering zijn verder hetzelfde als bij zorgmedewerkers. Dit loopt dus niet via de Zvw of Wlz.

**Toelichting patiënten**
- Bij patiënten is het van belang waar zij verblijven als ze getest worden.

294661

- Als een patiënt in het ziekenhuis ligt, wordt de test afgenomen in het ziekenhuis en gefinancierd uit de Zvw. Vraag die is binnengekomen bij het Zorginstituut: Op dit moment worden door de kinderarts labonderzoeken (tests) aangevraagd om ouders te controleren op COVID-19 voordat zij bij hun baby kunnen. De kinderarts opent voor de ouders geen DBC. Mogen we de laboratoriumverrichtingen declareren bij de zorgverzekeraar? Omdat de test wordt uitgevoerd ten behoeve van de gezondheid van de baby, ligt het voor de hand om de test (net zoals beschermende kleding voor de ouders) aan te merken als meerkosten Corona en als zodanig te financieren uit de nieuwe prestatie.
- Indien een patiënt in een Wlz-instelling verblijft is het uitgangspunt dat de test gefinancierd wordt uit de Wlz/het instellingsbudget.
- Bij patiënten die thuis zijn (ook een Wlz-patient) is het van belang met welk doel zij worden getest. Alleen als een patiënt wordt getest, omdat dat van belang is voor zijn eigen behandeling is dat Zvw-verzekerde zorg. Er worden ook patiënten getest met als doel om de directe omgeving van de patiënt te beschermen en verdere verspreiding tegen te gaan. Dit is (collectieve) preventie en geen Zvw-verzekerde zorg.
- Huisartsenzorg wordt gefinancierd uit de Zvw. Als de huisarts zelf een monster afneemt en voor onderzoek opstuurt naar een laboratorium wordt dat normaal gesproken ook gefinancierd uit de Zvw. Als de huisarts de GGD inschakelt om de test af te nemen (en dat gebeurt vooralsnog meestal), wordt dat gefinancierd uit het OGZ-budget en dus niet de Zvw.
- Er vindt nog overleg plaats tussen GGD'en en huisartsen om duidelijkheid te krijgen over ieders rol bij het testen van deze patiënten om te komen tot een uitvoerbaar en transparant logistiek proces voor het testen van patiënten. De uitkomsten hiervan hebben ook gevolgen hebben voor de financieringsroute (zie verder onder blokje eigen risico).

**Eigen risico betalen voor een test (bespreekpunt 2)**

- De Tweede Kamer heeft verzocht om geen eigen risico in rekening te brengen als mensen zich laten testen op corona. Minister heeft toegezegd te zoeken naar een passende oplossing.
- Eigen risico is uiteraard alleen aan de orde indien de test uit de Zvw wordt gefinancierd. Voor ziekenhuiszorg geldt, ook in het geval van corona, het eigen risico. Als een patiënt in het ziekenhuis ligt, zal hij echter al meer zorgkosten maken dan 385 euro. De patiënt maakt het verplicht eigen risico sowieso al vol en dus maken de kosten van de test niet uit. Idem als een patiënt in een uit de Zvw gefinancierde ELV of GGZ-instelling verblijft. Daar zien we dus geen probleem dat opgelost moet worden.
- Patiënten betalen geen eigen risico voor huisartsenzorg, ook niet als die op huisbezoek komt. Als de huisarts de GGD inschakelt om de test af te nemen, wordt dat gefinancierd uit het OGZ-budget. Dan wordt dat dus niet gefinancierd uit de Zvw en, is er ook geen sprake van eigen risico. Normaalgesproken geldt er wel een eigen risico als de als de huisarts zelf het monster afneemt en voor onderzoek opstuurt naar een laboratorium. Dit willen we voorkomen en tegelijkertijd willen we voorkomen dat de GGD en huisarts allebei bij een patiënt moeten komen, zeker als het testbeleid wordt verruimd.
- De meest voor de hand liggende oplossing zou zijn om de kosten van de coronatest uit te zonderen van het eigen risico. ZN heeft 17 maart in reactie

294661

op een verzoek van VWS laten weten dat dat niet uitvoerbaar is voor verzekeraars, omdat het voor verzekeraars niet herkenbaar is of een test een coronatest is geweest en omdat het onwaarschijnlijk is dat administratieve processen en ICT nog lopende het jaar aangepast kunnen worden.
- Daarom hebben we de route gekozen waarbij het laboratoriumonderzoek niet ten laste van de Zvw wordt gebracht. Momenteel wordt de optie uitgewerkt waarbij alle COVID-diagnostiek van huisartsen wordt doorbelast op OGZ budget.

**Dubbele vergoeding laboratoria (bespreekpunt 3)**
- Een aandachtspunt bij deze route (maar ook al vanwege het testen van zorg en onderwijspersoneel) is het voorkomen van een dubbele vergoeding bij labs:
    - Vergoeding Coronatesten via OGZ;
    - Continuïteitsbijdrage vanuit verzekeraars naar (diagnostiek)aanbieders om hen door de periode van inkomensdaling als gevolg van Corona heen te loodsen. Insteek van de continuïteitsbijdrage is die achteraf te verrekenen met geleverde zorg (waar mogelijk). Zorg geleverd t.l.v. OGZ is voor verzekeraars niet inzichtelijk, waardoor dubbele financiering op de loer ligt. Voor een substantieel deel, aangezien de reguliere productie flink terugloopt en de Coronaproductie flink oploopt.
- Verzekeraars hebben aangegeven dat er op zorgaanbiedersniveau inzicht dient te worden verschaft in de opbrengsten vanuit OGZ-activiteiten en Zvw-activiteiten om hiervan een goed beeld te krijgen en te bepalen wat redelijkerwijs (aanvullend) dient te worden 'gecompenseerd'.

**Informatie op websites verzekeraars (bespreekpunt 4)**
- Tijdens het Kamerdebat van 8 april heeft minister toegezegd in gesprek te gaan met verzekeraars n.a.v. signalen dat verzekeraars aangeven dat mensen die getest moeten worden de kosten zelf moeten dragen.
- Op hun websites gaan veel verzekeraars uit van de situatie waarin de huisarts de test afneemt. Ze melden in algemene zin dat ze eigen risico in rekening kunnen brengen voor bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek en ziekenhuiszorg. Sommige melden ook dat er geen eigen risico geldt als de GGD de test afneemt.
- Nu tussen GGD-en en huisartsen is afgesproken dat de kosten van de diagnostiek bij het testen van extramurale patiënten (ook als de huisarts de bemonstering doet) uit het OGZ-budget worden vergoed, verzoeken wij verzekeraars om hun websites daarop aan te passen.
- Omdat er ook diverse signalen waren dat zorgmedewerkers die getest worden, eigen risico zouden moeten betalen voor de test, zou het wat ons betreft prettig zijn als verzekeraars bij de betreffende Q&A's op hun websites melden dat dat door werkgevers en GGD wordt betaald en er geen sprake is van eigen risico Zvw.

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/11/2020 2:22:38 PM
**Subject:** RE: kosten van corona testen / spoed
**Received:** Mon 5/11/2020 2:22:39 PM

Nee dit moet echt even een collega oppakken.

[redacted]
[redacted] Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted] @minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 16:19
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: kosten van corona testen / spoed

Hallo [redacted] en [redacted]

Ik ben weer terug van vakantie en neem stokje weer over van [redacted] k zal overleg met ZN inplannen. ZN heeft mij vandaag benaderd en geeft aan dat verzekeraars echt behoefte hebben aan overleg deze week. Ik hoor dus graag op korte termijn wie van PG ik daarvoor kan uitnodigen en met wiens agenda ik dus rekening moet houden.

[redacted] egrijp ik goed dat jij zelf niet zal deelnemen?

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 14:03
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: kosten van corona testen / spoed

Dit is toch nog niet helemaal lekker geland in de praktijk, zie onder.
[redacted] plant een overleg met ZN, daar zal dit ook in terugkomen.

@ [redacted] zorgt nog voor een PG-collega die dit me [redacted] ppakt. [redacted] en/o [redacted] kunnen dan graag deze collega bijpraten.

Mvg
[redacted]

[redacted]
[redacted] Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted] @minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @adiantar.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 13:41
**Aan:** [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @nza.nl>
**Onderwerp:** kosten van corona testen / spoed

Beste [redacted]

Graag jouw aandacht voor het volgende. In ons gesprek deelde jij mede dat de corona-diagnostiek (ja/nee besmet via PCR

techniek) ten laste van het budget openbaar gezondheid komt. Ook als deze door de huisarts is aangevraagd. Dit staat ook (dat kan je zo lezen) in de kamer brief COVID-19 Update stand van zaken van 6 mei 2020 blz 22/23.
Dat betekent dat de rekening van dit onderzoek door het onderzoekende lab moet worden gestuurd naar de GGD ? Of wordt het gewoon bij de zorgverzekeraar gedeclareerd en brengt deze de kosten in rekening bij het rijk.

Graag een spoedig antwoord want dit gaat in de praktijk nu niet goed.

Met vriendelijke groet
[redacted]
[redacted], MPH
[redacted]

SAN Centra voor medische diagnostiek
Heksenkruidlaan 29 | 5646 AD Eindhoven | www.de-san.nl
Telefoon 030[redacted]
Mobiel +31[redacted]
[redacted]@de-san.nl
Profiel : [redacted]

KVK 40594224
Bank NL87 INGB 0004 0086 28



**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 9:31:16 AM
**Subject:** RE: Werkgroep BCO
**Received:** Wed 5/6/2020 9:31:17 AM
Concept protocol BCO COVID-19 versie 040520 reactie paul_HGotz-GdV.docx

Hoi [redacted]
Een aantal zijn nuttige tekstuele aanscherpingen, ik heb er even nummering voorgezet: ik wil r.12, r.60, r.88 graag overnemen.
Een aantal meer voor verheldering in brief (bijv. wat wordt verstaan onder quarantaine)/VSI, etc., zoals je net mailde.
Ik ben nu uit het BCG-overleg dus we kunnen bellen.
Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
Arts Maatschappij en Gezondheid/epidemioloog
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06-[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 11:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Werkgroep BCO

Beste [redacted]

Zie graag onderstaande mail van [redacted]
Wil jij eventueel met [redacted] afstemmen wat er mee te doen?

Ik heb er verder geen rol in.

Succes met alles wat vandaag brengt.

Groeten,

[redacted]
LCI

[redacted]

294674

**To:** [redacted] [[redacted]@zn.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/11/2020 2:38:45 PM
**Subject:** RE: Call testen
**Received:** Mon 5/11/2020 2:38:45 PM

Ha [redacted]

Ja komt er, excuses dat die nog niet was ingepland! Ik ben nog even in afwachting wie van onze directie publieke gezondheid kan deelnemen.

Wat is een handig moment; vrijdag bijvoorbeeld?

En qua agenda: Ik had tijdens ons laatste telefoongesprek deze vragen van jou genoteerd:

1. Hoe voorkomen we dubbele bekostiging van testlaboratoria (continuiteitsbijdrage vanuit verzekeraars en vergoeding van coronatesten via de GGD)? Verzekeraars hebben geen zicht op de financiering uit het OGZ. Kan VWS/de GGD-en dat inzichtelijk maken per lab voor verzekeraars? Dit punt is ook benoemd in het BO
2. Weten we zeker dat als een werkgever zelf zijn personeel laat testen, ipv via de GGD, dat de laboratoria niet de rekening naar de verzekeraar sturen, maar naar de werkgever (of GGD)? En is ook voor alle edc's ook duidelijk dat de rekeningen voor het testen van extramurale patiënten naar de GGD moeten? Verzekeraars hebben namelijk wel rekeningen ontvangen van edc's.
3. Onderscheid tussen testen ziekenhuispersoneel (betaalt ziekenhuis zelf) personeel versus overige zorgmedewerkers (betaald uit OGZ). Moet dat niet gelijk getrokken worden? Heeft mogelijk relatie met meerkostenregeling waarmee verzekeraars ziekenhuizen gaan betalen voor extra kosten vanwege corona.

Zijn daar nog vragen bijgekomen?

Van mijn kant heb ik nog de vraag of/wanneer verzekeraars de informatie op hun website over coronatest en eigen risico aanpassen. Daar zou jouw collega mee aan de slag gaan. Wij hebben 6 mei dit in een brief aan de Tweede Kamer gemeld:

*Geen eigen risico voor coronatest*

Tijdens het Kamerdebat van 8 april jl. over de ontwikkelingen rondom het coronavirus, heb ik naar aanleiding van een vraag van het lid Van Kooten-Arissen (vKA) toegezegd dat ik met verzekeraars in gesprek zou gaan over de informatievoorziening op hun websites over het betalen van eigen risico voor een coronatest. Naar aanleiding van gesprekken met huisartsen, GGD en verzekeraars kan ik u melden dat de kosten van de diagnostiek bij deze patiëntgroepen vergoed worden uit het Openbare Gezondheidzorgbudget, ook als de huisarts de test afneemt. De kosten komen niet ten laste van de zorgverzekering van de patiënt en hij betaalt dus ook geen eigen risico. Ik heb met verzekeraars gesproken over deze financieringsroute en hen verzocht om de informatie op hun websites daarop aan te passen.

Ik keek even bij VGZ (die tijdens het debat van 8 april expliciet werd genoemd) en daar is de tekst nog niet aangepast. Fijn als dat snel gebeurt. Andere verzekeraars heb ik nog niet gekeken.

Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@zn.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 12:29
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Call testen

Ha [redacted]

Komt er deze week nog een call met VWS en ZN over het testbeleid? Er is onder onze leden wel behoefte aan.

Groeten,
[redacted]

---

juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 7:26:42 AM
**Subject:** schok of geen schok
**Received:** Tue 5/26/2020 7:26:43 AM
Juni_capaciteit_v2 (002).pptx

En de mooie sheets van [redacted] over ervaringen andere landen.

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 09:25
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Conceptadviesbrief 68e OMT COVID-19

Hi allen,

Zie in bijlage het OMT advies met hieronder de relevante passages geplakt voor ons;

[redacted]

Het punt over het testen van kinderen 0-12 staat nog open bij RIVM (gister al volop mailwisselingen over geweest) maar los daarvan nog de vraag of we dat qua testen aankunnen.
2e punt moeten we op alle communicatieplekken doorvoeren.
De risicogroepen zijn ook relevant voor huisartsen om te weten, straks even noemen.

Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 09:14
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Conceptadviesbrief 68e OMT COVID-19

---

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 22:33
**Aan** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@rivm.nl>

**Onderwerp:** RE: Conceptadviesbrief 68e OMT COVID-19

Beste ontvangers,

Wij begrepen dat u reeds uw commentaar op het Conceptadvies van het 68e OMT van vandaag (25-5) heeft gestuurd, maar wij hebben nog niks ontvangen.

Zou u uw commentaar zo spoedig mogelijk naar [redacted]@rivm.nl en [redacted]@rivm.nl willen sturen?

Hartelijk dank alvast,

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]
Adviseur infectieziektebestrijding

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel. +31 (0 [redacted]

[redacted] afwezig

**Van** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 20:18
**Aan:** [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Conceptadviesbrief 68e OMT COVID-19

Geachte ontvangers,

Bij deze ontvangt u het conceptadvies n.a.v. het 68e OMT COVID-19. Zou u uw opmerkingen a.u.b. vandaag nog zo spoedig mogelijk willen mailen naar [redacted] [redacted] ([redacted]@rivm.nl)?

Met vriendelijke groeten,

Namens [redacted] [redacted]
..........................................................................................................................
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 (interne postba [redacted] | 3720 BA Bilthoven
T ( 030 [redacted]
..........................................................................................................................

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]@minvws.nl
**Sent:** Fri 5/15/2020 3:15:40 PM
**Subject:** kamervragen Asscher afdoen in kamerbrief
**Received:** Fri 5/15/2020 3:15:41 PM

Ha allen,
Zie hieronder de kamervragen van Asscher.
Idee is dat we de vragen van Asscher (bij uitzondering) afdoen in de kamerbrief [redacted] luit dit nog definitief kort met AZ ([redacted]). Het gaat over verschillende onderwerpen, passend bij verschillende kopjes van de kamerbrief. Kunnen jullie in het deel van de kamerbrief dat jullie schrijven antwoorden op de onderstaande vragen verwerken (met een schuin oog), zodat we aan het einde van de brief onder 'overig' kunnen opnemen 'hiermee zijn de kamervragen Asscher afgedaan'.
Groet, [redacted]

**2020Z08676**

(ingezonden 14 mei 2020)

Vragen van het lid Asscher (PvdA) aan de minister-president en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de Nederlandse strategie in de bestrijding van COVID-19

1.

Deelt u de mening dat COVID-19 effectief bestrijden alleen lukt als voor de samenleving helder is welk doel en welke strategie er wordt nagestreefd? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke strategie ligt precies ten grondslag aan het beleid in de bestrijding van COVID-19? Wilt u het virus maximaal controleren c.q. elimineren (indammen) of maximaal verzachten (mitigatie) en kunt u dit toelichten?

Controlestrategie [redacted]

2.

Is de Nederlandse strategie in de overgangsfase alleen gericht op een acceptabele belasting van de intensive care (IC), bescherming van kwetsbare mensen en zicht op de verspreiding van het virus, of daarnaast ook op het zo snel mogelijk bereiken van de controlefase? Zijn aanvullende en/of striktere maatregelen dan nu in Nederland gelden mogelijk en in hoeverre zouden deze kunnen bijdragen aan het nog meer voorkomen van IC-belasting, betere bescherming van kwetsbare mensen, meer inzicht in de verspreiding van het virus en het sneller bereiken van de controlefase of eliminatie van het virus? Kunt u uw antwoord onderbouwen?

Controlestrategie: [redacted]

3.

Bent u bereid het afwegingskader en adviezen die zijn gegeven voor de besluiten over maatregelen of het versoepelen van maatregelen, te delen met de Kamer? Zo nee, waarom niet?

Controlestrategie [redacted] (10)(2e)

4.

Deelt u de opvatting dat het indammen/elimineren van het virus alleen kan door testen, traceren (bron- en contactonderzoek), isoleren en quarantaine? Zo nee, kunt u beargumenteren waarom niet? Kunt u daarbij dan aangeven hoe maximale controle van het virus volgens u wel kan worden bereikt?

Controlestrategie [redacted] (10)(2e)

5.

Wordt iedereen die klachten heeft en volgens de richtlijnen getest zou moeten kunnen worden, nu getest? Zo nee, waarom niet? Per wanneer gebeurt dat wel?

Testen en BCO: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)

6.

Wordt bij iedereen die positief getest is op COVID-19 bron-en contactonderzoek verricht? Zo nee, waarom niet? Per wanneer gebeurt dat wel?

Testen en BCO: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)

7.

Waarom is het protocol voor bron-en contactonderzoek door GGD'en minder grondig dan in andere landen? Kunt u aangeven welke landen voor een strikter en meer uitgebreid bron-en contactonderzoek hebben gekozen? Kunt u aangeven welk verschil in strategie tussen deze landen en Nederland bestaat? Kunt u aangeven waarom in Duitsland direct contact wordt opgenomen met mensen wie met een positief getest persoon in contact is geweest, terwijl in Nederland blijkens het protocol een brief wordt gestuurd?

Testen en BCO: [redacted] (10)(2e) [redacted] (10)(2e)

8.

Op grond van welke overwegingen is voor een lichtere variant gekozen? Waarop is gebaseerd dat met minder actieve opsporing en controle en minder strikte isolatie toch tot maximale controle van het virus kan worden gekomen? Bij welke strategie past dit?

Testen en BCO: (10)(2e) (10)(2e)

9.

Hoeveel mensen zijn nodig voor bron-en contactonderzoek volgens het laatste aan de GGD'en verzonden protocol? Hoeveel mensen zouden nodig zijn voor een actief en uitgebreider bron-en contactonderzoek, zoals in andere landen plaatsvindt? Hoeveel mensen worden geworven? Waarom denkt Nederland intensief bron en contactonderzoek te kunnen verrichten met een veel kleiner aantal fte dan andere en vergelijkbare landen?

Testen en BCO (10)(2e) (10)(2e)

10.

Zijn alle GGD'en nu mensen aan het werven voor bron-en contactonderzoek? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoeveel vacatures zijn er in totaal?

Testen en BCO (10)(2e) (10)(2e)

11.

Waarom wordt niet gekozen voor isolatie van mensen die besmet zijn met COVID-19? Waarom wordt niet gekozen voor controle op quarantaine van besmette personen? Bij welke strategie past dit? Kunt u aangeven welke landen voor een striktere isolatie en quarantaine hebben gekozen? Kunt u aangeven welk verschil in strategie tussen deze landen en Nederland bestaat?

Testen en BCO (10)(2e) (10)(2e) ia (10)(2e) (10)(2e) - IZ?

12.

Welke mogelijkheden zijn er om ervoor te zorgen dat mensen zich wél willen houden aan quarantaine?

Testen en BCO: (10)(2e) (10)(2e)

13.

Wat zouden de kosten van maximaal bron-en contactonderzoek en isolatie en quarantaine van besmette personen zijn? Hoe verhouden deze zich tot de kosten van een mogelijke tweede golf en als gevolg daarvan een (vorm van tweede) lockdown?

Testen en BCO (10)(2e) (10)(2e)

14.

Worden voorwaarden die het Outbreak Management Team (OMT) stelt voor versoepelen van maatregelen strikt overgenomen en gehandhaafd? Zo nee, waarom niet?

Of bij 1 Fasering of bij 2. Versoepelen maatregelen/ OMT advies [redacted]

15.

Kunt u aangeven op basis van welke wetenschappelijke studies en adviezen besloten is over te gaan op het adviseren van het gebruik van mondkapjes in het openbaar vervoer maar niet op andere plekken, inclusief de plekken waar de anderhalve meter afstand moeilijk te handhaven is?

[redacted] (het gaat over 'adviseren' dus verwijzen naar oa de achtergrondstukken OMT over mondkapjes in OV op RIVM site, deze https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-05/Afwegingen%20voor%20infectiepreventie%20in%20het%20openbaar%20vervoer.pdf ?)

16.

Deelt u de mening dat als het gebruik van mondkapjes verplicht is, de overheid deze kosteloos beschikbaar zou moeten stellen?

PBM [redacted]

17.

Wordt per maatregel die versoepeld wordt nauwkeurig gemonitord welke effecten er optreden ten aanzien van de verspreiding van het virus? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kan worden aangegeven op welke momenten welke maatregelen worden geëvaluaeerd en welke criteria worden gebruikt om over te gaan op verdere versoepeling?
Controlestrategie: [redacted]

18.

Kunt u deze vragen separaat beantwoorden voor het eerstvolgende debat met de Kamer over het coronavirus?

nvt

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:54
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Vragenformulier 14-05-2020

[redacted] is hierover op de lijn gekomen bi[redacted]bi[redacted] De vragen zijn bij AZ belandt. Stemmen jullie met haar af?
Groet, Irene

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:50
**Aan:** [redacted]@minvws.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragenformulier 14-05-2020

Inderdaad heef[redacted]ier een punt. Ik had nog niet in full detail naar alle vragen gekeken en zag alleen controlestrategievragen. Met[redacted]afgesproken da[redacted]en ik vragen 1/tm 4 uitwerken in tekst. Rest van de vragen moeten dan wel in brief afgedaan worden.

**Van:** [redacted]@minvws.nl <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:45
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragenformulier 14-05-2020

Ha,
Als deze 18 vragen allemaal beantwoord worden in het kamerbriefdeel over de controlestrategie, dan moet de structuur van de kamerbrief behoorlijk overhoop. Is het niet slimmer om te bekijken welke vraag past onder welk kopje, en daar de tekst op aan te passen die er nu al staat? En dan ergens opnemen 'met onderdeel 1-4 van de brief doen we ook de kamervragen Asscher af'.
Groe[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:23
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragenformulier 14-05-2020

Hi[redacted]
Informeer je ook[redacted]e[redacted] hierover?
Groet[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:14
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragenformulier 14-05-2020

H[redacted]en[redacted]

Op verzoek va[redacted]gaa[redacted]en ik de vragen van Asscher over de NL strategie verwerken in de controlestrategie.

[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:12
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Vragenformulier 14-05-2020

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 14:26
**Onderwerp:** Vragenformulier 14-05-2020

**Attentie VGP**
**2020Z08674**
(ingezonden 14 mei 2020)
Vragen van het lid De Groot (D66) aan de ministers van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de berichten 'Vleessector vindt kritiek op hygiëne in coronatijden niet terecht' en 'Schouder aan schouder aan de lopende band: slachterijen willen coronatests'

**Attentie PG**
**2020Z08676**
(ingezonden 14 mei 2020)
Vragen van het lid Asscher (PvdA) aan de minister-president en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de Nederlandse strategie in de bestrijding van COVID-19
**NB:** Kunt u deze vragen separaat beantwoorden voor het eerstvolgende debat met de Kamer over het coronavirus?

**Attentie CZ**
**2020Z08678**
(ingezonden 14 mei 2020)
Vragen van het lid Diertens (D66) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de onderzoeksresultaten van het Trimbos-instituut over psychische hulp tijdens coronacrisis
**NB:** Kunt u deze vragen zo spoedig als mogelijk beantwoorden?

**To:** [redacted] Jonge, H.M. de (Hugo)[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sat 5/16/2020 3:05:41 PM
**Subject:** kamervragen Asscher
**Received:** Sat 5/16/2020 3:05:42 PM
kamervragen Asscher.docx

Dag Hugo,

Hierbij nog de antwoorden op de 4 vragen van Asscher over de controlestrategie.
Ze zijn gesynchroniseerd (geldt vooral voor nr 1) op de aangepaste lijn in de brieftekst, de presentatie van NCTV morgen en de vorige kamerbrief.

[redacted] Zou jij die ook willen printen?

Grt [redacted]

**SO-vz overleg**
**10.15-11.00 uur via Gotomeeting**

**Aanwezig:** [redacted]
**Afwezig met afmelding:** [redacted]

**Agenda:**

1. **Hoe gaat het SO? Lukt het om voldoende signalen rond te krijgen in COVID-19 tijd?**
   [redacted]: gaat best goed, COVID-19 slaat de klok.

   Missen we andere signalen? Je komt niets anders tegen.
   [redacted]: bespreking lijkt soms wat gekeuvel. Strakker voorzitten.
   Helpt om vooraf overeenkomst te hebben over wat er in het signaal moet komen.
   <u>Wat komt er in het verslag?</u>
   Sturing ontbreekt. Iedereen druk met de dingen die gedaan moeten worden. Merkt je ook aan het vooroverleg. Bijv.op woensdag vooroverleg met LCI, we zien morgen wel. Met IDS iets gestructureerder.
   Meer input vanuit het responsteam?-[redacted] en [redacted]
   Literatuur en media gebruiken?
   Feedback van [redacted]: laatste weken supergoede verslagen.

2. [redacted] planning aangepast. Benadert [redacted] voor 20 mei [redacted] neemt 14 mei op zich. .
   Op 20 mei geen fysieke vergadering, hoofdpunten meenemen.

3. **Terugkoppeling SO-ZIAMR**
   Uitbraak COVID-19 interne afdeling Rijnstate. Niet meegenomen in het SO-ZI AMR
   Zijn er nosocomiale uitbraken. Tevens gepraat over verschillend beleid procedures en mondkapjes (maatgelen, hoe daar mee om wordt gegaan?), behoefte aan een landelijke richtlijn.
   **Terugkoppeling: SO-Z:**
   Ook daar veel COVID-19, deskundigenberaad afgelopen donderdag, en nog steeds [redacted] Meta-overleg was gepland maar is uitgesteld.

4. **Terugkoppeling uit DB/ responsteams/OMT**
   OMT- Vertrouwelijk.
   RT- wat kan er precies in? Geen consensus over welke maatregelen versoepeld kunnen worden.

   COVID-19 surveillance team: extra analyses op de website. SO inseinen. Dit wordt opgepakt dor [redacted]

   **Deze week COVID-19 signaal:**
   Verpleeghuizen op de website.40% Kan ook in het SO.
   Schatting voor gehandicapten. 10% besmet te zijn.
   Website: paar sterfgevallen bij gezondheidswerkers. Onduidelijk waar opgelopen. Is op de website. Nodig is om te herhalen? Vrij logisch.
   CBS: naar instelling en niet-instelling. Sterfte verhoogd: overall sterftecijfers. Nog onder embargo.

5. **Svl - voortgang en deadlines**

[redacted] GEZ signalen SvI 2020: groot deel uitgewerkt. Van aantal mensen geen input [redacted] wel, [redacted] niet. GGD'en ook nog niet. Erbij gezet wat er nog moet gebeuren. Puntjes op de i. Endnote nog aanmaken. To do's duidelijk aangeven.
[redacted] ZIA: lekker praktisch. Concepttekst klaar. 3 belangrijke onderdelen. NETHMAP moet nog komen. 2 signalen in verwerkt. Conceptversie ligt bij [redacted] en [redacted] oorleggen aan degenen die de signalen hebben meegeschreven. Akkoord krijgen.

[redacted] SOA en RVP groep

[redacted]: Respiratoir (moet nog beginnen)
- Influenza seizoen is afgelopen
- COVID-seizoen (pandemie), principebesluit. Wel goed om tot en met april COVID-19 in verwerken?
- Psittacose.
- Endemisch in NL- schetsen. Voortschrijdende epidemie is dat niet te voorkomen.

Algemene planning: Eind april moet concept af zijn Na de zomer geeft het ons meer ruimte.
[redacted] ek gevoel. Eigen medewerkers ziojn erg druk. GGD'en erg druk. We kunnen het gewoon doen. Rapportcyclus volhouden. \
Voorstel: We doen het wat magerder. GGD'en die je normaal om afstemming vraagt. Bij geen gehoor doen we dit gewoon. Aanpassen aan de realiteit van nu. Afgeslankt rapport. Basisdingen doorzetten. Realistisch zijn in wat we vragen van anderen.
Themahoofdstuk ligt het ook stil. Zouden we ook kunnen skippen. Burden hoofdstuk door [redacted]

**5. Nummering signaalarchief** [redacted] heeft contact opgenomen met Insiders). Nog geen feedback ontvangen.

**6. Layout/ font problemen Measuremail**
[redacted] heeft een methode: legt het morgen uit.

**7. Wvttk**

[redacted] gek om zo met verlof te gaan. Terwijl er zoveel werk is. Wens iedereen veel succes en houdt contact via app. Kan gebeld worden. [redacted] we wensen jou allemaal succes, we houden contact!

**To:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]
**Sent:** Wed 5/13/2020 3:38:26 PM
**Subject:** RE: Lijn sauna's en wellnesscentra
**Received:** Wed 5/13/2020 3:38:26 PM
Lijn sauna's en wellnesscentra opm IvT.docx

Hoi

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 15:18
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted]/ [redacted]

Bijgevoegd een lijn voor de sauna's en wellnesscentra tbv het overleg bij DGV morgen. Het is afgestemd met RIVM en EZK, en mbv input uit de redeneerlijn voor het overleg met de sportscholenbranche gisteren. Lezen jullie mee en zorgen jullie voor doorgeleiding naar [redacted] en [redacted]

Overigens heeft een medewerker van EZK op verzoek van haar DG afgelopen maandag telefonisch contact gehad met [redacted], één van de afzenders en deelnemers aan het overleg morgen. EZK heeft vooral aangehoord en alleen gereageerd op de mogelijkheden voor de sector vanuit het economisch steunpakket. Ze wachten met beantwoording van de brief iig tot na het overleg met DGV morgen. Lijkt me goed om dit ook mee te geven als achtergrond voor DGV.

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Flex|Pro
[redacted]@minvws.nl | 06 [redacted]

Vragen

i) Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.
NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

Op dit moment is hier nog geen wetenschappelijk bewijs voor. . Wel wordt er gesuggereerd dat door koude en natte omgeving het transmissie risico groter wordt. Net als metalen oppervlakken waar het virus op aanwezig kan blijven. Lucht- en omgevingsmonsters zouden hier meer inzicht in moeten geven.Ook over de het gebruik van koel en ventilatiesystemen is nog onvoldoende onderzoek beschikbaar om daar een betrouwbaar oordeel over te geven.

ii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

Ook hiervoor geldt dat dit niet wetenschappelijk is aangetoond. Wat in de praktijk wel wordt gezien is dat er filevorming ontstaat in kleedruimtes en dat op sommige plekken geen 1,5 meter afstand te nemen is. Over het algemeen hebben deze bedrijven zeer vroeg, al vanaf februari 2020, hun fabrieken ingericht naar de 1,5 meter maatregelen en extra hygiëne maatregelen toegepast en zijn hier er strikte protocollen voor opgesteld.

iii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen

Wat naast de bedrijfsomstandigheden een mogelijk nog grotere rol speelt is de woonsituatie en het vervoer naar het werk. In bedrijven in de vleesindustrie is gemiddeld 80% van de werknemers arbeidsmigrant. Zij wonen in grotere groepen vaak bij elkaar, kunnen moeilijk in de thuissituaties afstand bewaren en worden naar het werk gebracht in busjes of auto's waarin geen 1,5 meter afstand wordt bewaard of waarin schotten besmetting zouden moeten voorkomen. Er dient veel meer aandacht te zijn voor deze woonomstandigheden en het vervoer naar het werk willen we clusters voorkomen. De GGD werkt hard aan het opsporen van de positieve medewerkers, instrueert iedereen en verricht intensief bron- en contactonderzoek, maar wil dit mogelijk blijven, dan zal er ingezet moeten worden ook op het voorkomen van transmissie in de thuissituatie en vervoer. Dit kan alleen in samenwerking met de uitzendorganisaties en bedrijven, vanuit het daarvoor verantwoordelijke ministerie. Zie ook de concept Corona-Veiligheidsprotocol Arbeidsmigranten van de Stichting van de Arbeid / sociale partners.

iv) Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

Uitgangspunt voor het gebruik van mondneusmaskers is om in lijn te blijven met de reeds bestaande hygiëne – en arborichtlijnen van het bedrijf of de branche. De 1,5 meter afstand dient te worden nagestreefd. Voor nu is er geen aanleiding tot aanvullend advies rondom gebruik van persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Wat betreft de vraag van dhr. Van Velpen rondom adequaat aanpak, er is vanuit het LCI een handleiding opgesteld ten behoeve van de GGD' en wat te doen bij clusters binnen bedrijven in de vleesindustrie. Dit document is op 28 mei gedeeld met alle GGD'en.

Uit promed: via [redacted]

[re: ProMED COVID-19 update (213): global, meat packing, Netherlands, Brazil, WHO
http://promedmail.org/post/20200527.7381561]

-----------------------------------------------------------------------------------

In response to the moderator's comment item [3] Meat packing plants, in New Zealand we have been able to minimise transmission of COVID-19 in meat processing and packing premises through the following hierarchy of safety measures, and believe such measures are feasible and effective in meat packing environments:

- Hierarchy of pre-entry health screening and contact declarations;
- 2 metre [6.5 ft] social distancing in situations where workers mingle with standard personal hygiene (hand wash/dry with alcohol gel);
- formation of workplace bubbles/teams;
- recommendation of PPE (gloves and facemasks) for work situations requiring 1-2 metre [3.3-6.5 ft] distancing;
- required additional adequate physical screens or visors/facemasks for work at less than 1 metre [3.3 ft].

The burden of COVID-19 in the community in New Zealand, if any, is clearly lower than other countries. However, implementation of a hierarchy of controls to date has been effective in minimising transmission of the virus in these premises.

--

Dr [redacted]
Director Food Science and Risk Assessment New Zealand Food Safety - Haumaru Kai Aotearoa Ministry for Primary Industries - Manatu Ahu Matua Wellington New Zealand
<http://www.foodsafety.govt.nz> <[redacted]@mpi.govt.nz>

[The moderator comment referred to from COVID-19 update (213): global, meat packing, Netherlands, Brazil, WHO
http://promedmail.org/post/20200527.7381561 was: "Meat packing plants have been hit fairly hard in a number of countries as the "assembly lines" are such that do not permit social distancing and the wearing of masks is difficult for the duration of a shift. Workers have been considered as essential workers but if they stay home they aren't paid. ProMED has posted on the USA situation with plants affected in 18 different states (COVID-19 update (204): global, meat plant outbreaks, WHO
http://promedmail.org/post/20200523.7370321)."

ProMED (and the moderator who wrote that comment) would like to thank Dr Fiona Thomson-Carter for sharing the New Zealand experience with us. New Zealand is one of the few countries that has been able to possibly interrupt transmission of the SARS-CoV-2, after 1504 reported cases -- with the last known case reported on 23 May 2020 (according to our files of Worldometer data). I use the word possibly as 1st, it has not been 2 incubation periods since the last reported case, and 2nd the "surprise package" of silent asymptomatic transmission is unfortunately still a possibility. That being said, New Zealand did an excellent job of isolation/quarantine with intense contact tracing and testing. The low level transmission that was ongoing may have helped limit spread to meat packing plants, but the bullet point about the use of face shields for work stations of 1 meter [3.3 ft] or less may well have made a difference. The face shields for longer use may be more comfortable to use than the face masks. - Mod.MPP

294706

**Juridische vragen / antwoorden rondom landelijk BCO centrum**

**Vraagstuk 1**
(voorgelegd op donderdag 21 mei, toen nog sprake was van landelijk BCO, zonder detacheringsmodel naar de regio's)

Kern van het vraagstuk is:
We willen het BCO onderzoek voor COVID-19, dat normaal in regio belegd is, deels in een landelijk call center gaan doen. Als er veel positieve testen zijn en dus veel BCO's zijn, dan zal de regionale capaciteit onvoldoende zijn. In dat geval wordt het gehele, of een gedeelte van het BCO proces (daar over is nog niet besloten) door het landelijke call center opgepakt worden. Hoe dat precies uit gaan zien is nu nog in ontwikkeling. 1 juni moet het life gaan.

In het kort begrijp ik als leek dat er 2 hindernissen zijn (maar misschien nog meer?):
1) De BCO taak zou exclusief voorbehouden zijn aan regionale GGD. Er zou geen ruimte zijn om een andere partij daarvoor te mandateren oid
2) Bij medische advisering moet een arts / verpleegkundige betrokken zijn. Medische advisering is onderdeel van het BCO.

**Antwoord**

**Van:** "[redacted], [redacted]" <[redacted]@ggdghor.nl>
**Datum:** vrijdag 22 mei 2020 om 13:43
**Aan**[redacted] <[redacted]@bebright.eu>
**CC**[redacted]" <[redacted]@gmail.com>, "[redacted], [redacted]" <[redacted]@ggdghor.nl>, "[redacted], [redacted]" <[redacted]@ggdghor.nl>
**Onderwerp:** RE: Juridische vragen BCO

Dag allen,

Hieronder het antwoord van onze advocaat. Het overleg wat bedoeld wordt, is de BacPG, daarin zitten de voorzitters van de GGD'en.

"Het gevaar van een enkel juridische benadering is dat dit nu geen goede oplossing biedt. Er zal overleg moeten zijn. De sleutel zit erin in het gezamenlijk overleg van de burgemeesters wethouders vast te stellen dat het inschakelen van GGDGHOR Nederland nu de enige logische mogelijkheid is te doen wat (hard) nodig is.

**Hoofdlijnen:**

Op grond van de wet Publieke Gezondheid draagt het college van burgemeester en wethouders zorg voor de uitvoering van algemene infectiebestrijding, waaronder in ieder geval behoort bron-en contactopsporing (zie artikel zes lid 1 sub c WPG). De 'opdracht' wordt zo decentraal belegd. Landelijk kan de minister een rol spelen: De Minister bevordert de kwaliteit en doelmatigheid van de gezondheidszorg en draagt zorg voor de instandhouding en verbetering van de landelijke ondersteuningsstructuur (artikel 3 WPG. Ik begrijp dat er ook een landelijk overleg van betrokken 'burgemeester en wethouders' is.

Zie ook het protocol bron en contact onderzoek COVID-19.

**Mandaat**

Het is niet aan de GGD-en zelf zonder meer het mandaat aan GGDGHOR Nederland te verlenen (al kan ik me voorstellen dat dit onderwerp in de toekomst - in statuten - meer wordt vastgelegd: het past bij opzet en duidelijk te hebben dat het de bedoeling is GGDGHOR Nederland als vereniging van de GGD-en kan worden ingeschakeld).

Voor nu is aan te raden om in het landelijk overleg kennis te geven van de noodzakelijke en logische inschakeling van GGDGHOR Nederland (wat gelijk ook de oplossing voor het mandaat aan GGDGHOR Nederland is). Benadruk de feiten: dat er onvoldoende capaciteit is bij de GGD-en en dat GGDGHOR Nederland - vanuit haar rol als vereniging /verlengstuk van dervoldoende moeten zijn, geen beslispunt en voor zover toch: een hamerstuk. Een echt alternatief is er immers niet. Ingewikkelder zou ik het nu niet maken. Anders zullen namelijk expliciet overeenkomsten moeten worden gesloten en dat is volgens mij op dit moment niet gewenst en onnodig. Het 'mandaat' kan immers ook laagdrempelig gegeven worden: vanuit het uitdrukkelijk bespreken van de logische ne noodzakelijke rol van GGDGHOR Nederland in het landelijk overleg BW.

Wat betreft de medisch advisering door arts/verpleegkundige zie ik het probleem niet. Ook daarbij raad ik aan om duidelijk te hebben/ maken – voor zover nodig - dat er geen alternatieven zijn.

Voor zover er dan toch nog onduidelijkheden of obstakels zouden zijn kan nog overwogen worden om op basis van artikel 3 de minister te vragen duidelijkheid bieden en voor 1 juni een aanwijzing te geven."

Groet,

(10)(2e)

**Vraagstuk 2**
Zoals gevraagd maandag 25 mei, nadat 'detacheringsmodel' was bedacht

Vraag: als we werken met een detacheringsmodel, en in het landelijke BCO centrum zijn medewerkers, verpleegkundigen en arts, bij wie ligt dan de juridisch eindverantwoordelijkheid? Ligt dat dan bij die arts? Hoe moeten we dat helder gaan organiseren?

Antwoord:

**Van** [redacted] [redacted]@vandiepen.com>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 17:03
**Aan:** [redacted], [redacted] < [redacted]@ggdghor.nl>
**Onderwerp:** RE: Juridische vraag

Dag [redacted]

Als ik de vraag goed begrijp gaat het erom of er (extra) aansprakelijkheid kan ontstaan waarmee rekening mee moet worden gehouden.

Voor zover ik dit kan overzien maakt de constructie niet uit: het betrokken medisch personeel zal - ongeacht de vorm - (in uitzonderlijke gevallen) tuchtrechtelijk en civiel aansprakelijk kunnen zijn.. In mijn optiek zit daarin geen enkel verschil, of ze nu rechtstreeks of op detacheringsbasis worden ingezet. Het enige waarnaar (dus )nog naar moet worden gekeken is of de bestaande verzekeringen – ook van GGDGHOR Nederland - genoeg dekking geven wat betreft eventuele claims in verband met het BCO. Deze kosten zullen in de begrotingen moeten worden meegenomen.

Dit is eigenlijk alles wat ik er over kan zeggen. Hopelijk ben je er toch mee geholpen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

VANDIEPEN
VANDER KROEF

T: +31 [redacted]
F: +31 [redacted]

Stadsplateau 17
3521 AZ Utrecht
www.vandiepen.com



Beste artsen infectieziektebestrijding,

Een van de 3 pijlers van de versoepeling van de maatregelen is zicht houden op en inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus. Het OMT geeft aan dat het van het grootste belang is om op 1 juni a.s. voldoende materialen en capaciteit beschikbaar te hebben om alle personen met klachten te kunnen testen.

Maar welke testen gebruiken we nu, PCR is nog steeds de gouden standaard, maar er komen in rap tempo allerlei Point of Care testen op de markt. Hoe betrouwbaar zijn die testen? Wanneer test je iemand met klachten nu? En hoe neem je het beste het materiaal af? Kortom, allemaal vragen over diagnostiek waar we nu in de praktijk tegenaan lopen.

Daarom organiseren we vanuit de regionale ondersteuning IZB een webinar diagnostiek Covid-19

**Datum :** maandag 11 mei 2020
**Tijd**: 14-15 uur
**Sprekers:** [redacted] en [redacted]
**Doelgroep**: artsen IZB

Inloggegevens:

**Please join my meeting from your computer, tablet or smartphone.**
[redacted]

**You can also dial in using your phone.**
Netherlands (Toll Free): [redacted]
Netherlands: +31 [redacted]

**Access Code:** [redacted]

New to GoToMeeting? Get the app now and be ready when your first meeting starts:
https://global.gotomeeting.com/install/716765061

Wij hopen dat jullie op 11 mei kunnen inbellen
Hartelijke groet,
Mede namens [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted]. - BD/NCTV[[redacted]@nctv.minjenv.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 7:45:15 AM
**Subject:** Nieuwsbericht 6 mei_concept02 (002)
**Received:** Tue 5/5/2020 7:45:15 AM
Nieuwsbericht 6 mei_concept02 (002).docx

Hi [redacted]

Hierbij een eerste reactie op het bericht. Voor een belangrijk deel gaat dat ovcer aanpassen aan OMT.
Maar er zitten ook een paar tweaks in die gaan over "precisie in het voorbeeld". Er is een hele stammenstrijd of een chiropracter nu medisch of paramedisch.

Verder hebben we bij de stappen. Complimenten bij deze indeling.
We hebben op 1 belangrijk wel een ander inzicht. We hebben moeite met die indeling in 10, 30 100.
Punt dat ik gisteren al maakte blijft staan. We moeten naar onze mening inzetten op 1,5 meter afstand en daar streng in zijn.
Maar er zijn grote terrassen en kleine terrassen en grote en kleine restaurants. En door dan zonder oog te hebben voor die dagelijks praktijk deze norm te nemen, benadeel je in elk geval de groten. En mogelijk ook de hele kleine. Die middenmoot kan hier het best mee uit de voeten.
Het zou echt van een goed reserveringssysteem af moeten hangen of ze hun crowdcontrol op orde hebben. En daarmee die 1,5 meter kunnen garanderen. Dat is namelijk de hoofdnorm.
Dat je met een Ziggo, Ahoy of Afas live een andere keuze maakt, dat snappen we. Dat is echt een buitencategorie.

Deze opmerkingen wilden we – met waardering voor al het werk – alvast maken. Om te voorkomen dat we hier om 12 uur in vastdraaien.

Meer gedetailleerde opmerkingen zullen we dan meenemen.

Gr[redacted]en [redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:24:58 PM
**Subject:** RE: NOTA TESTCAPACITEIT EN TESTBELEID
**Received:** Tue 5/19/2020 8:24:58 PM
NOTA TESTCAPACITEIT EN TESTBELEID (002) RK.docx

Ha [redacted]
Prima kapstokken, hierbij mijn aanvullingen

Ik heb alvast een paragraafje bijgeschreven over toekomstige governance. Ik denk dat we een Europese aanbesteding moeten starten voor de inrichting van een Regieorgaan Diagnostische Keten Covid-19. Ofzoiets.

[redacted] En me [redacted] over brainstormen, wellicht heeft zij al ideeën.
Ik heb zitten nadenken of er een voordehandliggend VWS-orgaan is waar we het kunnen onderbrengen, maar is me nog niet te binnen geschoten.

Groet
[redacted]

[redacted] [redacted]
[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+3[redacted]

**Van** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 16:58
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** NOTA TESTCAPACITEIT EN TESTBELEID

Ha, eerste worp kapstok nota testen voor Minister.
Wil jij eens aanvullen? Wat willen we alleemaal aan hem meegeven?
Daarna vullen pas.

[redacted]

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted].
([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sun 5/17/2020 9:41:59 PM
**Subject:** overzicht programma's PG crisis 15052020_fl
**Received:** Sun 5/17/2020 9:42:00 PM
overzicht programma's PG crisis 15052020_fl.docx

Hoi,
Zie wat aanvullingen.
Kunnen we ook DCC nog toevoegen?
Gr
[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/18/2020 11:52:33 AM
**Subject:** OMT: laagdrempelig testen bezoekers vph
**Received:** Mon 5/18/2020 11:52:33 AM

Ha [redacted]
Hebben we deze al verwerkt in Kamerbrief:

[redacted]

Gr
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**To:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted], ([redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 3:43:59 PM
**Subject:** OMT adviesaanvraag toerisme
**Received:** Tue 5/19/2020 3:43:59 PM
OMT adviesaanvraag over toerisme.docx

Hoi [redacted] [redacted]

Hierbij de concept OMT-adviesaanvraag (afgestemd met IZ en RIVM), die dus niet mee gaat in de aanvraag van vandaag. Dit is een besluit van de projectdirecteur, hij weet dat het volgende OMT waarschijnlijk pas 5 juni is. Het stuk wordt nu morgen besproken in de werkgroep (waar [redacted]an deelneemt), dus mogelijk verandert hij nog op enkele punten.

Groet,

[redacted]

294735

**To:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted], ([redacted])
**Sent:** Wed 5/20/2020 4:39:51 PM
**Subject:** Planning OMT-advisering en besluitvorming tot en met 1 juli 2020.2
**Received:** Wed 5/20/2020 4:39:51 PM
Planning OMT-advisering en besluitvorming tot en met 1 juli2020.2.docx

Hoi Allemaal,

Hierbij stuur ik jullie de planning van de OMT-fasering en besluitvorming tot en met 1 juli. Deze is in het IAO en BTCB besproken en afgestemd met het OMT.
Laten we volgende week even kijken wat dit betekent voor de brieven en de debatten.
Groet [redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/13/2020 7:31:09 AM
**Subject:** financieiring testen
**Received:** Wed 5/13/2020 7:31:09 AM

[redacted] en [redacted]

Wat betreft extra capaciteit voor financiering van corona testen is verzoek van [redacted] om inzet vanuit dir Z en PG. Dir Z is geregeld en vanuit PG is [redacted] hiervoor (deels) inzetbaar. Maken jullie daar nadere afspraken over?

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 9:29:40 AM
**Subject:** Proces persco & communicatie morgen
**Received:** Tue 5/5/2020 9:29:40 AM

Hoi,

Mogelijk deels overbodig voor jullie maar toch: het proces voor communicatie rondom de persco morgen.
In geel vragen aan jullie. [redacted] is het goed dat ik hierover met jou schakel en dat jij checkt bij beleid?

We verwachten om 19 uur weer een persconferentie.
Tijdens de persconferentie worden de algemene maatregelen en een persbericht direct online gezet.
Na de persconferentie, worden ook de QA's op rijksoverheid aangepast.
Om dat goed te laten verlopen, zijn 2 processen belangrijk:

**Brondocument**
Het NKC is druk bezig met een brondocument. Op basis van dat document, worden persco, persbericht en QAs aangepast.
We proberen het brondocument zo algemeen mogelijk te houden en voor specifieke informatie over het onderwerp naar de QA pagina te verwijzen.

De teksten voor algemene maatregelen in het brondocument worden gebaseerd op teksten vanuit het OMT advies, en de besluitvormingsdocumenten uit de MCCB.
Ik zal jullie de passages voor testen morgen opsturen met de vraag hierop te reageren. De deadlines voor reactie op dit document zijn kort en het kan zijn dat het document meerdere keren langs komt.

Het brondocument wordt op basis van de besluiten in MCCB definitief gemaakt. Hier is erg weinig tijd voor, ik kan de teksten dan niet terug leggen via de mail.

**QA**
Na de persco willen we zo snel mogelijk nieuwe QAs online. Communicatie adviseurs kijken samen met beleid welke QAs er gewijzigd moeten worden en ook of er mogelijk nieuwe vragen zijn die toegevoegd moet worden.
Lever de, afgestemde, definitieve QAs uiterlijk om **19 uur** aan bij mij en [redacted]@igj.nl>. Maak daarin duidelijk zichtbaar wat er wijzigt t.o.v. de QAs die nu online staan. Het is voor de webredactie niet te doen om alle QAs te verwijderen en nieuwe op te nemen!

Als het antwoord op een vraag nog niet bekend is, bijv. omdat er nog met veldpartijen naar de invulling van de nieuwe maatregel gekeken moet worden, dan kan dat ook een antwoord zijn. Dat is beter dan de vraag niet opnemen!

Bij vragen/ dingen om rekening mee te houden, hoor ik het graag!

Groet,



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
06 [redacted]
[redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted]@minvws.nl]; [redacted] [redacted]@ggdghor.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 7:39:03 AM
**Subject:** RE: afstemming opdracht ggd'n
**Received:** Wed 5/27/2020 7:39:06 AM

Hallo [redacted]

Hierbij een aantal opmerkingen van onze kant.
We moeten nog even goed kijken naar het aantal te testen medewerkers in slachthuizen.
Gisteravond in het overleg met MLNV maakte de sector een opmerking bij het aantal van ca. 13.000.
Ik heb daar net nog even navraag na gedaan. Dit zijn alleen de medewerkers in de roodvleesslachterijen.
De pluimveeverwerkende industrie heeft nog eens ca. 10.000 medewerkers.
Daar boven op komen dan nog de medewerkers van NVWA, KDS en CBS in de slachthuizen. Die aantallen heb ik nu even niet bij de hand.

Verder werd er een vraag gesteld over medewerkers die in het grensgebied wonen werken (wonen aan ene kant grens, werken aan de andere kant. Zorgpunt was dat iemand 'zoek' kan zijn als hij of zij aan de andere kant van de grens in quarantaine zit. [redacted] heeft daarover al e.e.a. toegelicht, ook over samenwerking met Duitse collega's. Daar hoeven we voor nu denk ik verder niks mee te doen.

Zie verder een aantal suggesties hieronder geel gemarkeerd.

gr [redacted]

[redacted]

294753

**To:** [redacted])[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. [redacted])[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 10:27:00 AM
**Subject:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief
**Received:** Mon 5/4/2020 10:27:01 AM

Ho[redacted]

Bij deze mijn tekst over serologie. De laatste 2 alinea's bevat de beantwoording van de kamervragen van de[redacted]gericht aan de IGJ.

Groeten,[redacted]

De taskforce serologie heeft advies gegeven over de strategie rond serologisch testen met de kennis van nu. Dit advies behelst verschillende componenten:

1. *Populatie-brede studies* vergroten inzicht in de verspreiding van het virus onder de bevolking. Er zijn al studies gaande zoals de onderzoeken van Sanquin en het RIVM (pienter) waar ik eerder over heb bericht;
2. *Specifieke populatie studies* kunnen inzicht geven in de verspreiding van het virus onder bevolkingsgroepen zoals zorgmedewerkers. Op dit moment lopen er verschillende studies in Nederland onder andere vanuit het RIVM, EU en ZonMW.
3. Het gebruik van serologische testen voor *individuele patiënten diagnostiek* voor vaststellen van besmetting met COVID-19. In sommige gevallen zijn moleculaire testen die gebruikt worden om te kijken of iemand het virus heeft, niet toereikend. Serologische testen kunnen hierbij een aanvullende functie hebben om ervoor te zorgen dat de juiste behandeling en controlemaatregelen worden gekozen bij ernstig zieke patiënten met grote verdenking op infectie met SARS-CoV-2;

De wetenschappelijke onderbouwing mist nog om een verband te kunnen leggen tussen het hebben van antistoffen die wijzen op het doorgemaakt hebben van een infectie en de mate en duur van (volledige) bescherming tegen her-infectie. De taskforce serologie adviseert daarom vooralsnog om serologische testen met als doel het veilig verklaren van individuen niet toe te passen. Het SARS-CoV-2 virus veroorzaakt een luchtweginfectie. Van virale luchtweginfecties is bekend dat antistoffen die aangemaakt worden door het doorlopen van een infectie in het algemeen een niet volledig en kortdurend beschermend effect hebben tegen (her)infectie. De taskforce serologie adviseert daarom om in de onderzoeken ook specifiek te kijken naar de rol van antistoffen tegen SARS-CoV-2 en vooral ook wat dit betekent voor (ernst symptomen bij) her-infectie en besmettelijkheid. Dit zullen veelal langdurige studies met meerdere meetmomenten waardoor resultaten niet op korte termijn verwacht kunnen worden. Er wordt internationaal samengewerkt om zo snel mogelijk een goed beeld te krijgen van de rol van de antistoffen.

Zoals gemeld in de kamerbrief op 7 april, heb ik geprobeerd een grote order serologische testen veilig te stellen. Op advies van het RIVM heb ik mij gericht op een bepaalde serologische test, een zogenaamde ELISA test, die met de kennis aanwezig in Maart 2020 als beste uit de validatie kwam. Vrijdag 1 mei jl. zijn testmaterialen binnengekomen voor ongeveer een miljoen testen. Deze hoeveelheid testen is toereikend om per direct in te zetten voor aanvullende diagnostiek bij zieke patiënten als dat nodig is; voor de bevolkingsonderzoeken die nu al lopen; en om gericht onderzoek uit te voeren op het dichten van lacunes in kennis zoals hierboven beschreven.

Ondanks dat zowel het RIVM als de IGJ adviseren (https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vragen-antwoorden#testen) en waarschuwen (https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/03/16/waarschuwing-over-zelftesten-voor-coronavirus) voor het gebruik van de serologische sneltesten, zijn er signalen dat deze testen worden verkocht en toegepast en zelfs in huiselijke context worden uitgevoerd. Ik wil benadrukken dat de verkoop van dergelijke corona-sneltesten aan consumenten voor thuisgebruik niet is toegestaan. Vooral omdat de uitslag bij individuele personen kan zorgen voor schijnveiligheid wat gevaarlijk kan zijn zowel voor de persoon in kwestie als de samenleving. De inspectie houdt actief toezicht naar aanbieders van testen en handhaaft indien daar aanleiding toe is. De inspectie werkt daarbij samen met de FIOD en het Openbaar Ministerie.

De inspectie vult haar rol als markttoezichthouder deels in door in de gaten te houden welke testen (verplicht) worden aangemeld bij de het CIBG/Farmatec en deels onderzoekt de inspectie systematisch of aanbieders van testen op de Europese markt zich houden aan de geldende wetgeving. De inspectie identificeert daarnaast door meldingen van derden en door proactieve web-searches potentieel malafide testen en aanbieders. Deze informatie wordt onderling gedeeld tussen de inspectie en collega toezichthouders van andere lidstaten van de Europese Unie. Op deze manier heeft de inspectie een actueel en integraal beeld van de testen op de Europese markt. Met bovenstaande acht ik ook Kamervragen [redacted] van de leden [redacted]en [redacted] beiden[redacted] van 20 april 2020 beantwoord.

[redacted]

[redacted]

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) 0(10)(2e)10 (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 10:24:05 AM
**Subject:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief
**Received:** Mon 5/4/2020 10:24:05 AM

In de Excel waren de 2.777 testen per dag van de 3D med nog niet opgenomen.

Dat zijn de materialen die vóór onze tijd door GMT zijn ingekocht met 10 teststraten die zijn gevalideerd door Erasmus MC. Er liggen nog 420.000 van de 500.000 in [redacted] maar transport wordt geregeld.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:47
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

In jouw Excell overzicht stond 31.000. Wat maakt nu 34.600?

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:40
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

Ha [redacted]

De laatste testkits zijn vanaf 24 mei beschikbaar. Wanneer we de 34.600 testen kunnen draaien hangt dus af van wanneer de machines zijn geplaatst en draaien. In jouw tekst ga je uit van juni/juli.

Hoor net trouwens dat [redacted] dat volgens UMCU 1.750 testen per dag op de Seegene haalbaar zijn [redacted] gaat aan de slag om die aantallen contractueel vast te leggen. Dat komt nog bovenop de 34.600.

We hebben dus voldoende machinecapaciteit en voldoende testen zonder verplaatsing van ThermoFishers en zonder aanschaf van nieuwe apparaten. Het verplaatsen van de ThermoFishers kost veel tijd en geld en gaat gepaard met juridische risico's (als iets onderweg stuk gaat of tijdens gebruik bij de leenlabs bijv.). Mijn advies is om de verhuizing van de ThermoFishers niet door te zetten.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:27
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

Ha [redacted]
Heel mooi! Welke datum kunnen we aangeven bij die 34.600 testen? Wat is een veilige tijdsaanduiding?

En nogmaals: al deze testen kunnen we dus draaien op beschikbare machinecapaciteit (dus niet afhankelijk van de nog te verplaatsen Thermofishers danwel aan te kopen extra machines?)

Gr
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:24
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted].
<[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

Hoi [redacted]

Zie hieronder mijn aanvullingen.

Groet, [redacted]

aanschaf nieuwe machines en testmaterialen; door gecombineerde inspanningen van de Taskforce Diagnostiek, de Speciaal Gezant en VWS zijn inmiddels een aantal grote orders in proces gebracht. Er zijn leveringen gegarandeerd voor 6 maanden voor in totaal 17.250 testen/dag. Daarnaast lopen onderhandelingen over het vastleggen van toegezegde garanties van nog eens 17.350 testen per dag. In totaal verwachten we dat voldoende testkits beschikbaar zullen zijn om in totaal 34.600 testen per dag te kunnen uitvoeren. Onderdeel hiervan is de plaatsing van zo'n 20 machines met bijbehorende materialen gegarandeerd voor 6 maanden) welke momenteel wordt nu in proces gebracht. Deze extra capaciteit kan naar verwachting in de loop van juni/juli operationeel zijn.

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 08:29
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted].
([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

Dank [redacted] dit helpt enorm.

Aan [redacted] en [redacted] om 14u moet ik aanleveren. Kunnen jullie daarom om 13u jullie teksten aan mij aanleveren? Graag kort en to the point. Dank!

Groet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 03 mei 2020 11:52 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted].
([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aanvullingen op outline kamerbrief

Ho[redacted] cc collega's voor specifieke punten in geel)

Mijn idee over verhaallijn in de Kamerbrief over testen:

-Verruiming testbeleid succesvol geweest. Afgelopen weken is percentage positieve testuitslagen gedaald van 29% naar 10%,

hetgeen wijst op een laagdrempelig testbeleid. Dit ligt precies op het streefniveau van de WHO [zegt iedereen tenminste, maar ik ken de bron niet en ik weet niet waarom ze dit een streefdoel vinden, kan iemand ons dat vertellen?].
-van belang te benadrukken dat de ontwikkeling van het aantal testen/dag in april goed overeenkwam met de schattingen gebaseerd op modellering van het RIVM. Dat geeft enig vertrouwen dat we ons testbeleid kunnen baseren op deze schattingen, al biljven er onzekerheden.
-na eerdere signalen over problemen bij het testen van zorgmedewerkers lijken deze tot het verleden te behoren. Daarin word ik bevestigd doordat uit een poll onder de leden van Actiz blijkt dat 95% geen problemen ervaart bij het testen van zorgmedewerkers, noch intern noch in de samenwerking met de GGD. [aanvullen beeld bij GGD, IGJ]
-Momenteel zien we een daling van het aantal testen. Ook dit is conform de schattingen van het RIVM: in de zomer krijgen minder mensen een luchtweginfectie, zodat minder mensen een test zullen vragen.
-Er is ruimte tot uitbreiding van testbeleid naar doelgroepen leraren, etc. Dit leidt tot 8000 testen/dag
-Vooruitkijken: in verband met de overgang naar de controlefase van de uitbraak wil het kabinet het testbeleid uiteindelijk verruimen naar alle volwassen met 24-uur klachten per 1 juni. Volgens de schattingen van het RIVM leidt dit tot een vraag naar testen van 28.000 testen per dag in de maand juni (35K – 7K kinderen).
-de vraag is of we daarvoor de testcapaciteit gereed hebben staan. Daarover het volgende.
-allereerst zal in de ziekenhuizen en in sommige pandemielabs weer gestart worden met reguliere diagnostiek, zowel voor medisch zorg als voor bevolkingsonderzoek. Daarmee wordt een beroep gedaan op dezelfde testcapaciteit. De vraag naar testcapaciteit ligt daarmee nog hoger, namelijk 30-35K
-Afgelopen weken is met man en macht voorgesorteerd op verruiming van het testbeleid. Er zijn een paar dingen gedaan:
1) aanschakelen extra labcapaciteit tot inmiddels ruim meer dan 29.000 tests/dag (afhankelijk van het aantal uren per dag)
2) herinrichting testlandschap: we willen de testcapaciteit optimaal benutten door het onderling verdelen van testmaterialen en monsterstromen binnen 7 regionale clusters van MML's en door het verleggen van monsterstromen van GGD's naar de pandemielabs; daarbij zal patiëntendiagnostiek zoveel mogelijk bij de MMLs worden uitgevoerd, terwijl niet-patiënten diagnostiek ook goed kan worden uitgevoerd bij niet-MMLs. Een nieuw ICT-systeem waarop komende weken steeds meer labs en GGD's zullen zijn aangesloten faciliteert en vereenvoudigt dit proces.
3) aanschaf nieuwe machines en testmaterialen; door gecombineerde inspanningen van de Taskforce Diagnostiek, de Speciaal Gezant en VWS zijn inmiddels een aantal grote orders in proces gebracht. Er zijn leveringen gegarandeerd voor 6 maanden voor in totaal xx tests/dag [check [redacted] Onderdeel hiervan is de plaatsing van zo'n xx machines (check [redacted] met bijbehorende materialen gegarandeerd voor 6 maanden) welke momenteel wordt nu in proces gebracht. Deze extra capaciteit kan naar verwachting in de loop van juni/juli operationeel zijn.
-Al deze inspanningen hebben tot gevolg dat ik er vertrouwen in heb dat er in de loop van de maand juni zeker xxK testen/dag kunnen worden afgenomen. Dit is nog niet voldoende voor een totale vraag van 35K testen/dag per 1 juni. Daarom verken ik ook de optie om de capaciteit van commerciële laboratoria in Nederland en in [redacted] e benutten bij wijze van perifere pandemielabs.
-Om voorbereid te zijn op de stijging van de vraag naar testen in het najaar verken ik innovatieve methoden zoals gepoold testen, het gebruik van isotherme protocollen (check [redacted] en andere innovaties zoals het meten van aero-nogwat (weet [redacted] ik bedoel e-Nose). Ik stel hiertoe een Taskforce Innovatieve diagnostiek in, welke ik als opdracht geef om mij advies te geven over grootschalig testen tegen lagere kosten.

+tekstje serologie van [redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 22:26
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]. < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** aanvullingen op outline kamerbrief

Ha hierbij nav de outline vanuit BPZ met enkele aanvullingen even een overzicht van alles dat in de Kamerbrief moet. Ga het maandag invullen. Groet [redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
06 [redacted] verdieping |
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

294757

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 10:53:48 AM
**Subject:** RE: aantal benodigde werkplekken voor coronateam
**Received:** Tue 5/19/2020 10:53:48 AM

Dank je wel [redacted]

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 10:44
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aantal benodigde werkplekken voor coronateam

Hoi,
Met het lijstje van vorige week + DCC en secretariaat/management kom ik op 54 personen. Ik heb de mensen die niet op 8e werken even blauw gemaakt.
Vandaag en morgen zijn er nog een aantal gesprekken (ik dacht 3) met VGP'ers voor achtervang brief/kamervragen. Ik zou dus sowiesoe 5 mensen er bij optellen.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 09:46
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** aantal benodigde werkplekken voor coronateam

Hi [redacted] en [redacted]

Ik had van [redacted] gisteren een lijstje gekregen (het heet programma's/projecten/onderwerpen PG crisis, ik denk van vorige week). Als ik dat tel kom ik op 45 mensen die op de 8e werken (ik tel dan de mensen van andere directies niet mee). Daarbij ook nog secretariaat (vanaf 1 juni 4) en management [redacted]. Op het lijstje zag ik niet de mensen van het crisisteam staan [redacted] etc.).
Ik wil het graag ruim inschatten, ook meenemen wat wij verwachten komende tijd nog aan extra mensen aan te trekken. Graag jullie inschatting wat nodig is, zodat ik dit vandaag nog aan FMH kan sturen.

Tnx!
[redacted]

---



[redacted] | MT-lid Financieel Beleid en Ethiek |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus [redacted] | 2500 EJ | Den Haag |
(070) 3406579 06 [redacted] verdieping |
[redacted]@minvws.nl | afwezig op [redacted] |



**To:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/16/2020 1:13:52 PM
**Subject:** RE: AIVD cs
**Received:** Tue 6/16/2020 1:13:52 PM

Dank voor je inspanningen! Gezien de onderhandelingen van nu een tweede deal ook in stroomversnelling kan ik de sessie er even niet bij pakken dus heb iemand van de BVA gevraagd tussentijds een stapje te zetten met de organisatie.
Dank en ik kom op de lijn als nog iets meer nodig!
Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 16 juni 2020 14:54
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: AIVD cs

Was dit nog ok? Anders even een seintje geven ajb.

**Van:** [redacted])
**Verzonden:** donderdag 11 juni 2020 10:59
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: AIVD cs

Ha [redacted]

Bijgaand de laatste lijst die ik wel eens van [redacted] krijg. Ik ben nog lang niet bekend genoeg met alles om te kunnen inschatten wie manager en coördinator zijn. Kanttekening is ook dat als je mensen bestempelt als manager en dit in een andere hoedanigheid naar voren komt dit gevoelig kan liggen… dus discretie is inderdaad gewenst.

Ik heb niet echt tijd om uit te gaan pluizen hoe of wat, maar als je hier echt niks mee kan laat maar weten.

[redacted]

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 9 juni 2020 15:53
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: AIVD cs

Ha [redacted] onderstaande vertrouwelijk voor jou, zou je de namen van de managers in de crisisorganisatie (en evt de coordinatoren) op een rij willen zetten?
We voorzien een bijeenkomst met wat nadere info van de dienst over mogelijke opletpunten in deze tijd. Daarbij dan naast de verantwoordelijken in de crisisorganisatie ook de CISO van VWS, de NCTv etc. Misschien komen we ook nog wel op een iets ander deelnemersveld, maar fijn om het lijstje van PG vast weer even compleet te hebben.
Voor we het in gang zetten leg ik eerst voor aan Ciska overigens.
Groet, [redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:46
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: AIVD cs

Is goed. Bel jij mij ?

Met vriendelijke groet,

[redacted]. ([redacted]
Beveiligingsambtenaar VWS-Concern

Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken, Bureau BVA
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Postbus 20350 | 2500 EJ DEN HAAG
☎ +31 (06) [redacted]
@ [redacted]@minvws.nl

Verzonden met BlackBerry

---

Van: [redacted]. [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
Datum: donderdag 28 mei 2020 12:43 PM
Aan: [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: AIVD cs

Hallo [redacted] zie onderstaande, morgen even contact late ochtend of vroege middag?
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 18:11
**Aan:** [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: AIVD cs

Ha [redacted]

Berndt is door de SG geinformeerd (als het goed is). Gesprek was oa met Erik Akerboom en [redacted] Ik denk dat het het handigst is via [redacted] NCSC even de contacten te leggen.

Met vriendelijke groet,
[redacted]
Duo-DG Volksgezondheid

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** woensdag 27 mei 2020 5:07 PM
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: AIVD cs

Ha [redacted]

Ja prima, goed om te kijken wat we kunnen organiseren, weet [redacted] er van als ik hem benader en wie bij NCTV zou ik kunnen betrekken obv de recente presentatie?

Groeten, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 16:27
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** AIVD cs

Ha [redacted]

Volgens mij had jij via je oude werkkringen al wel eens wat vernomen. Enfin, ik ben vandaag met [redacted] en de SG bijgepraat door AIVD, NCC en NCTV over mogelijke risico's en dreigingen. Waar het in de aanzet mn om de app-ontwikkeling leek te gaan. Was de presentatie nu breder (en overigens ook redelijk algemeen). Eén van de constateringen was dat mn voor medische technologie en vaccinontwikkeling potentiele dreiging en beheersmaatregelen daarvan nog beter kunnen matchen. Afgesproken is daar met een wat breder gezelschap evt ook vanuit het veld binnenkort (tussen nu en half juli) over door te praten. Zou jij dat vanuit ons met de collega's van NCTV kunnen oppakken/organiseren. De veiligheidsambtenaar bij VWS ([redacted]) kan je daarbij helpen.

Altijd tot meer toelichting bereid.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
*DuoDG Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+316*[redacted]

*Secretariaat:*
*Marian Spring in 't Veld/Melissa de Ridder*
*070*[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 2:22:51 PM
**Subject:** RE: afstemming opdracht ggd'n
**Received:** Tue 5/26/2020 2:22:51 PM
image001.jpg

Hoi, ja die toevoeging was een uitdrukkelijk verzoek van [redacted] die net een overleg hierover had uitgeluisterd. Ik kan het prima verwijderen, maar ik werd gewaarschuwd voor een harde landing. Ik dacht dat 'verzoek' de standaard modus was, laat weten hoe het anders moet heten. Ik ben er straks gewoon, zit waar ik zat.

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 15:35
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: afstemming opdracht ggd'n

Hoi [redacted]

Krijg je niet te pakken en ga weer een overleg in.
Ik vraag me echt af of je de vraag aan rivm (niet OMT) eraan toe moet voegen.
Kan je aangeven waarom dat volgens jou nodig is?

Daarnaast is even de vraag waarom nu echt een verzoek nodig is. Want in principe is natuurlijk testen en BCO natuurlijk gewoon onderdeel van het werk.
Dat over de wending vind ik dus wat ongelukkig gekozen. Dat stond toch niet in de eerdere versie?

Ik leg deze dus nog niet aan hugo voor.
Na overleg (tegen 5 uur) nog even contact?

Gr [redacted]



[redacted] | [redacted] |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 14:38
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minlnv.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Onderwerp:** afstemming opdracht ggd'n

Beste [redacted]
Ggd heeft gevraagd om een expliciete opdracht tav het testen van slachthuismedewerkers ([redacted] is de secr. Van ggd ghor NL, [redacted] is de directeur Publieke Gezondheid van VWS. Dat wordt dan vervat in een verzoek van minister. Hieronder wat we daar voor nu van maken, graag je reactie zodat we het aan onze minister kunnen voorleggen en we het verzoek uit kunnen laten gaan. Groet, [redacted] 06 [redacted]

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beste [redacted]

Zoals net besproken hierbij de verzoeken ten aanzien van slachthuizen op de mail. Zoals bekend is gisterochtend tussen MinVWS

en MinLNV afgesproken dat er bij slachterijen getest zal worden. Minister Schouten zei daarover in de media: "Wij hebben de GGD gevraagd om op alle slachthuizen te gaan testen wat de situatie is"
Bij navraag is inderdaad door minister De Jonge met minister Schouten afgesproken dat alle medewerkers die in 'de slachthuizen' werken getest zullen worden, wetende dat dit om aantal van ca. 13.000 medewerkers gaat. We realiseren ons dat deze opdracht een wending betekent ten aanzien van het eerdere testbeleid, dat restrictief was ten aanzien van sector-brede testen (bijvoorbeeld in de verpleegsector). De inschatting is echter dat nationale en internationale signalen over risico's in en rond slachthuizen, het vitale belang van deze sector voor de voedselketen, eea bezien tegen het licht van de sterk groeiende test- en BCO-capaciteit, dit verzoek noodzakelijk maken.

Intussen is het OMT gevraagd om op korte termijn de volgende vragen te beantwoorden:

i) Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.

NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

ii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

iii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen

iv) Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

In dat kader van de problematiek rond slachthuizen heeft de minister de volgende 2 verzoeken aan jullie, welke ook zijn afgestemd met LNV:

1. Breng in kaart wat de situatie bij alle slachthuizen in de GGD-regio's is:
   a. Zijn er signalen over specifieke slachthuizen die op besmettingen duiden of zijn er al positieve testen van medewerkers bekend?
   b. Zo niet, kunnen die worden achterhaald?
   c. Zijn er specifieke omstandigheden bekend in of rond specifieke slachthuizen die een verhoogd risico op een besmettingshaard betekenen?
   d. Als het meerdere slachthuizen betreft, zijn deze dan aan elkaar gelinkt via bijvoorbeeld een bedrijf?
   e. Zijn er signalen over inspectiemedewerkers die verdacht of besmet zijn, zijn deze te matchen met signalen uit slachthuizen waar zij actief waren?

   - Het lijkt logisch om deze analyse samen met NVWA en ISZW op te stellen vooral voor c, d en e.
   - De analyse van deze gegevens kan als sturingsinstrument bieden om het testen te faseren/prioriteren

2. Werk een aanpak uit om alle medewerkers en inspecteurs in alle slachthuizen te testen en ontwikkelingen te monitoren:
   a. De aanpak mag gefaseerd en risicogestuurd zijn, waarbij evidente risico's prioritair worden opgepakt (bijv o.b.v. de analyse.)
   b. De aanpak kan in overleg met de NVWA en ISZW worden opgesteld en uitgerold (wellicht is dit zelfs noodzakelijk), ook om integraal naar risico's bij bedrijven te kunnen kijken.
   c. De aanpak zou zodanig moeten zijn, dat de toezegging 'iedereen in slachthuizen is getest', gestand kan worden gedaan.
   d. De aanpak zou ertoe moeten leiden, dat besmettingshaarden in deze sector sneller worden onderkend en kunnen worden geneutraliseerd.
   e. De aanpak moet omschrijven hoe het testen van een bedrijf of een slachterij wordt georganiseerd.
   f. De aanpak moet omschrijven hoe er na het testen van medewerkers dient voldoende capaciteit voor Bron- en Contact Onderzoek te zijn georganiseerd.
   g. De aanpak moet omschrijven hoe er na het testen van een bedrijf zal worden gemonitord hoe er met het resultaat wordt omgegaan (bijv. quarantaine maatregelen).
   h. De aanpak mag randvoorwaarden voor het goed kunnen uitvoeren van bedrijfsbrede testen aangeven, bijvoorbeeld het kunnen overleggen van een sluitende administratie van werknemers die daar actief zijn en hun adresgegevens.

i. Wanneer er bedrijven niet op korte termijn getest kunnen of zullen worden, bijvoorbeeld op basis van capaciteits- of risico-overwegingen, dan dient dit een beredeneerde keus te zijn en dient aan te worden gegeven in welke geval hierop terug kan worden gekomen.
j. Houd er bij het ontwerpen van de aanpak rekening mee dat het waarschijnlijk is dat er vergelijkbare haarden kunnen ontstaan rond specifieke bedrijven of sectoren, waar eenzelfde opgave zal ontstaan. Tegelijk goed om de lessen van de eerste haarden en hoe dit is aangepakt, te verwerken.

Eind deze week, vermoedelijk donderdag, zal door LNV een nieuwe call met alle betrokken overheidsorganisaties worden georganiseerd over dit onderwerp. Het is goed als er dan kan worden toegelicht wat de contouren van 1 en 2 zijn. Voor de verdere uitwerking kun je contact houden met [redacted] zijn gegevens zijn bij jullie bekend.

We realiseren ons dat dit een forse opdracht is die in korte tijd dient te worden uitgevoerd, en dit in een periode dat er al zeer veel druk ligt op diverse dossiers. Gezien de maatschappelijke en politieke druk is de uitdrukkelijke wens van de bewindspersonen alsnog om snel tot resultaten te komen. Hopelijk kan de aanpak ook van waarde zijn voor de komende fasen, waarin de aanpak om besmettingshaarden op te sporen en in de kiem te smoren, centraal staat.

Namens minister De Jonge, etc




# Een grote uitdaging, die we samen gaan waarmaken

## Technische briefing | 20 mei 2020

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) Publieke Gezondheid Hollands Midden

294764

# Agenda


**Juni** – iedereen met klachten testen, en BCO als positief


**Testen**

Hoe gaat testen in zijn werk

Opschaling testcapaciteit

Indien positief:



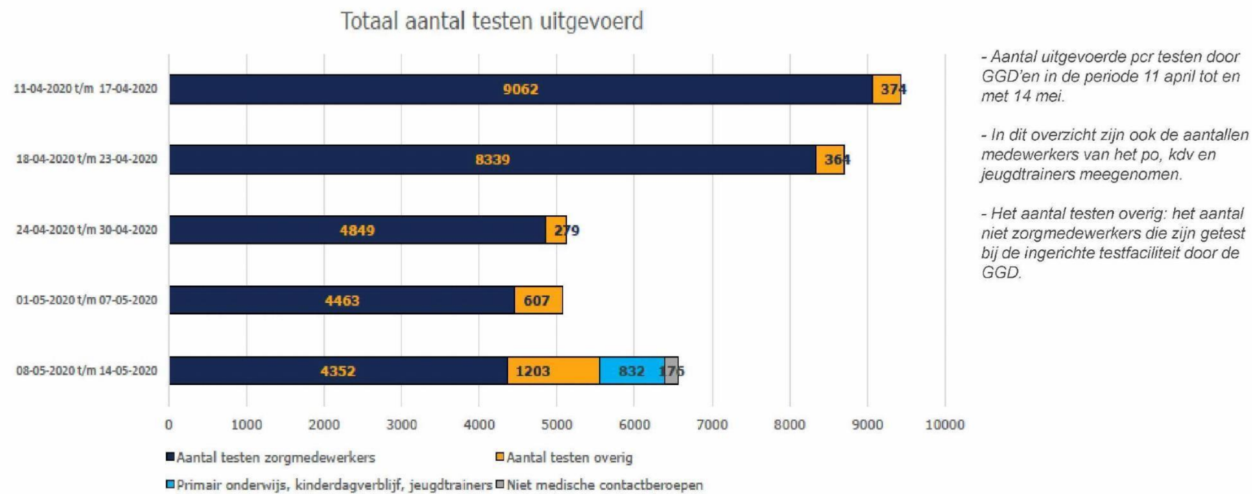

**Bron- en contactonderzoek (BCO)**

Hoe gaat BCO in zijn werk

Opschaling van de BCO-capaciteit


**Landelijke coördinatiestructuur**

# Huidige situatie uitgevoerde testen per doelgroep

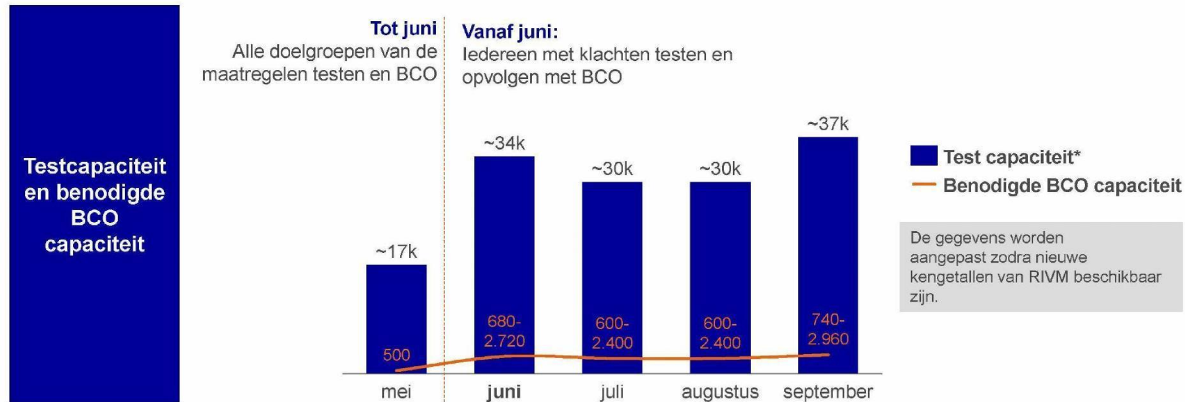



Bron: GGD GHOR Corona Monitor – 15-05-2020

294764



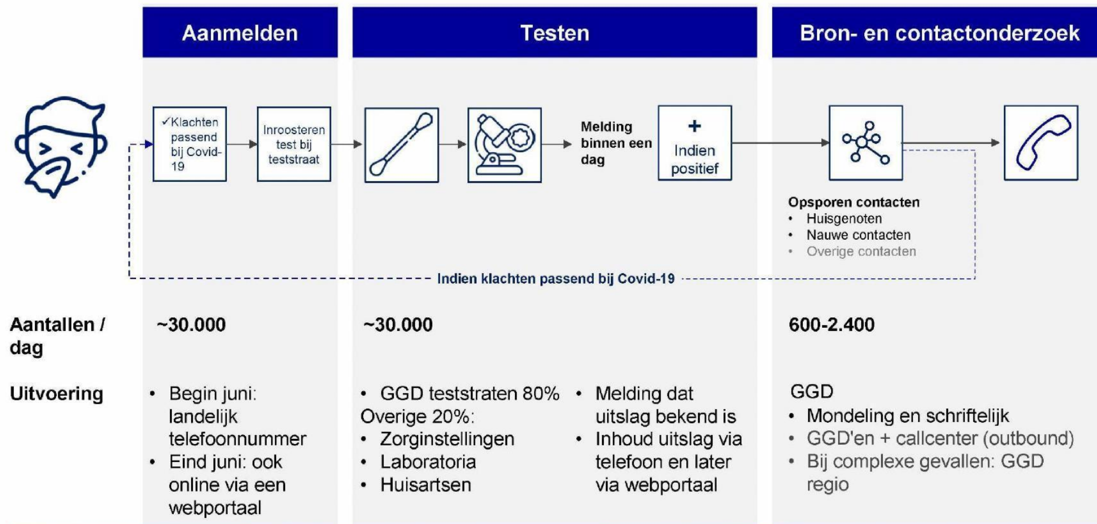
# Juni iedereen met klachten testen, BCO indien positief




* Capaciteit: GGD teststraten, Zorginstellingen, Laboratoria, Huisartsen
Bron: benodigde BCO en testen, basisgegevens RIVM 23 april 2020 - 5% (afgestemde bandbreedte 2%-8% BCO)



# Keten aanmelden – testen – BCO



294764



# Hoe gaat dat testen in zijn werk?

1. Het is juni
2. Je hebt klachten die passen bij COVID-19
3. En dan?



**Aanmelding**

Telefonisch bij een callcenter

Later ook via een online webportaal

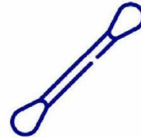




**Instructie**

Over de procedure, inclusief de tijd en locatie voor afname van de test





**Afname**

Op een testlocatie bij de patiënt in de buurt wordt een test afgenomen





**Uitslag**

Zo snel mogelijk, in ieder geval binnen een dag

294764



# Opschalen testen

Circa **30.000 per dag**, (1800 per miljoen inwoners)

1 testlijn doet er **240 per dag** (30 per uur)

→Landelijk dus **125 testlijnen** nodig in juni.

Afhankelijk van inwoners per regio **4-8 testlijnen per GGD**

**Bemensing**: **6 personen per testlijn** (admin,logistiek,monster)

→ **7 dagen per week** dan **24-48 mensen per GGD** nodig.

NOOT: GGD'en voeren lang niet alle testen uit, ziekenhuizen, huisartsen, instellingen voor langdurige zorg doen deel testen.

UITGAANDE VAN: voldoende beschikbaarheid testmateriaal, laboratorium-capaciteit en PBM, monsterafname in teststraat, internetafhandeling (en callcenter); Exclusief extra verzoeken zoals 'non-covid-verklaringen' voor reizen



Opschaling in Friesland



GGD GHOR NEDERLAND

294764



# Bron- en contactonderzoek (BCO)

Conform de LCI-richtlijn van het RIVM

## Bronopsporing

Bij elke patiënt



Wij vragen elke patiënt waar hij/zij de infectie mogelijk denkt te hebben opgelopen.



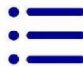
Wij zijn alert op bijzondere clustering van cases. Op basis van nader onderzoek kunnen aanvullende maatregelen worden genomen.

## Contactonderzoek

Bij elke bevestigde patiënt




Wij initiëren bij elke patiënt het contactonderzoek binnen een dag na de melding van (laboratorium)bevestigde COVID-19.



Contacten worden onderscheiden in 3 categorieën.






GGD GHOR NEDERLAND



# Opschalen FTE's bron- en contactonderzoek

Opschaling nodig om aan de landelijke vraag naar BCO'en te kunnen voldoen

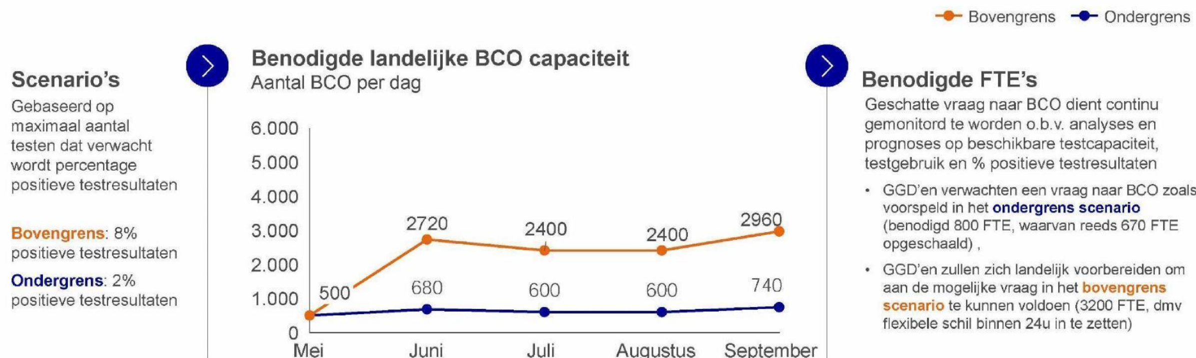
*GGD past opschalingsplan aan op basis van het aangescherpte protocol*

### Scenario's

Gebaseerd op maximaal aantal testen dat verwacht wordt percentage positieve testresultaten

**Bovengrens**: 8% positieve testresultaten

**Ondergrens**: 2% positieve testresultaten




### Benodigde FTE's

Geschatte vraag naar BCO dient continu gemonitord te worden o.b.v. analyses en prognoses op beschikbare testcapaciteit, testgebruik en % positieve testresultaten

- GGD'en verwachten een vraag naar BCO zoals voorspeld in het **ondergrens scenario** (benodigd 800 FTE, waarvan reeds 670 FTE opgeschaald) ,
- GGD'en zullen zich landelijk voorbereiden om aan de mogelijke vraag in het **bovengrens scenario** te kunnen voldoen (3200 FTE, dmv flexibele schil binnen 24u in te zetten)

Bron: benodigde BCO en testen, afgestemde bandbreedte 2%-8% BCO

294764



# Landelijke coördinatiestructuur bij GGD GHOR Nederland

**25 GGD regio's**

**Directeuren Publieke Gezondheid**



**Landelijke samenwerking**

**GGD GHOR Nederland**



**Kern van de opschaling**

- Landelijk programmateam samengesteld met als taken:
  - Realisatie landelijke capaciteit via externe partners
  - Regie op benutting capaciteit
  - Coördinatie inzet vrijwilligers nazorgteam
  - Landelijke samenwerking met het ministerie van VWS en het RIVM
  - Monitoring landelijke gegevens
  - Eenduidige communicatie

294764

Bedankt voor uw aandacht!



294767

**Redeneerlijn sauna's en wellnesscentra**

- In de routekaart van het kabinet is aangegeven dat sauna's en wellnesscentra pas per 1 september weer hun deuren kunnen openen
- De voornaamste reden is dat niet alles tegelijk open kan en er dus stapsgewijze opening van sectoren plaats moet vinden. De routekaart is mede gebaseerd op adviezen van de experts in het OMT.
- Bij de indeling in de batch voor 1 september is gekeken naar sectoren met een **landelijke** impact (toename mobiliteit en OV), **lage** sociaal/economische impact, **slecht** in staat RIVM-richtlijnen te implementeren, kans op samenscholing is **groot of slecht** te reguleren (belasting openbare ruimte).
- De reden dat het nog lang duurt voordat sauna's en wellnesscentra hun deuren mogen openen hangt bovendien samen met de onduidelijkheid die nog bestaat rondom de zogenaamde "aerosolen". Dit is in lijn met de redenering voor het overleg tussen MMZS en de sportscholenbranche afgelopen dinsdag.
- Aerosolen zijn kleine virusdeeltjes die in de lucht zweven. Doordat deze deeltjes zo klein en licht zijn, kunnen ze zich veel verder verspreiden en langer in de lucht blijven hangen.
- Voor veel sauna's geldt dat dit kleine ruimtes zijn, waardoor 1,5 meter afstand houden lastig is. Ruimtes die bovendien moeilijk schoon te houden en maken zijn nadat een bezoeker de ruimte verlaat. De branche heeft overigens wel een protocol opgesteld wat hier op ingaat (ter info in de bijlage). Het OMT heeft nog geen specifieke uitspraak gedaan over deze branche omdat het nog niet is gevraagd.
- Tijdens een bezoek aan de sauna hebben personen over het algemeen ook een intensieve ademhaling wat mogelijk risicovoller is.
- Bovendien zijn (gezamenlijke) douchegelegenheden gesloten. Dit geldt ook voor bijvoorbeeld sportclubs en zwembaden.

**Woordvoeringslijn sauna's en wellnesscentra**

- Ik snap heel goed dat het een tegenvaller is voor u om te horen dat de sauna's en de wellnesscentra gesloten moeten blijven tot 1 september.
- Er gelden nu al geruime tijd strenge maatregelen, waardoor het gewone leven zoals we dat kenden zwaar wordt beperkt.
- Voorzieningen kunnen niet allemaal tegelijk open maar dit moet stap voor stap
- Het kabinet heeft een routekaart ontwikkeld hoe Nederland weer langzaam en verantwoord van het slot kan, deze routekaart is mede gebaseerd op adviezen van de experts in het OMT.
- Zo zijn inmiddels de scholen weer deels open, mag er weer buiten gesport worden, kunnen mensen weer naar de kapper en kunnen per 1 juni terrassen weer open.
- Het kabinet heeft vorige week het spoorboekje gepresenteerd voor de versoepeling van de corona maatregelen.

- Het openen van de sauna's en de wellnesscentra per 1 september heeft veel vragen opgeroepen.
- Ik vind het belangrijk om te benadrukken dat we die datum van 1 september niet zo maar gekozen hebben
- We varen daarin op het kompas van de experts die aangeven dat onzekerheden rondom aerosol transmissie een risico inhouden.
- Deze deeltjes zouden volgens een aantal onderzoeken kunnen overleven in de lucht en daarbij blijven hangen in de sauna, dit zou kunnen leiden tot een verdichting van het virus en daarmee een besmettingshaard kunnen vormen
- Wetenschappers hebben nog onvoldoende inzicht over de rol die aerosolen spelen in de verspreiding van het virus en hoe dit tegen kan worden gegaan
- Op basis van dat advies heeft het kabinet de opening van de sauna's en de wellnesscentra op 1 september gezet

294767

- Het hebben van een protocol betekent niet één op één dat de sector weer open kan – het is wel noodzakelijk om het protocol te hebben zodra de sector weer open kan
- Voor de sauna's en de wellnesscentra is dit zeer teleurstellend dat begrijp ik heel goed
- Wellicht kunnen jullie kijken naar mogelijkheden voor openstellen van alleen de zwembaden of andere onderdelen zoals de buitengebieden van de resorts waarbij openstelling wel zou kunnen zonder aannemelijke risico's

**Q. Welk wetenschappelijk bewijs rondom aerosolen is er?**

- Er zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd rondom aerosolen bij besmettingen
- De uitkomsten van die onderzoeken laten een diffuus beeld zien
- Wel gaan wetenschappers er vanuit dat aerosolen een rol spelen in besmettingen
- Het RIVM voert momenteel een literatuurstudie uit om beter te kunnen duiden wat er in algemene bekend is over aerosolen
- Welke rol aerosolen spelen in het verspreiden van het coronavirus is vooralsnog onduidelijk, daar is nog geen uitgebreid onderzoek naar gedaan

**Q. Waarom kunnen sauna's in andere landen wel gewoon open?**

- Ieder land maakt in de bestrijding van het virus zijn eigen afwegingen
- Deze afwegingen hangen samen met onder andere de cultuur in een land maar ook met bijvoorbeeld de IC capaciteit die er in een land is
- Daarom zien we verschillen in de aanpak tussen landen op tal van terreinen
- De experts die ons adviseren kijken specifiek naar de Nederlandse context en adviseren ons op basis daarvan.

**Q. De sauna en wellnessbranche wordt nu dus als branche nadrukkelijk benadeeld, waarom juist zij?**

- Het is niet alleen de sauna's en de wellnesscentra die moeten wachten tot 1 september
- Het geldt ook voor alle binnen sporten, fitnessclubs, en ook voor bijvoorbeeld grotere samenkomsten in kerken, koren en voor bijvoorbeeld samenkomsten in stadions
- In alle gevallen schatten de experts in dat het risico op verspreiding van het virus in deze context hoog is
- Dat is de reden dat het kabinet besloten heeft dat deze activiteiten vooralsnog niet kunnen plaatsvinden

294772

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Thur 7/2/2020 1:09:23 PM
**Subject:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie
**Received:** Thur 7/2/2020 1:09:23 PM

Hi [redacted]

Een aantal punten; de een is groter dan de ander;

- Op blz 8 kopje groepsimmuniteit staat dat mensen van nature ongevoelig zouden zijn voor het virus. Zo werkt dat niet. Het kan wel zo zijn dat mensen er minder klachten door krijgen. Hoe dit komt wordt onderzocht.
- Op blz 9 staat; 'het testbeleid van de GGD'. Dit is het testbeleid van de Rijksoverheid, uitgevoerd door de GGD.
- Op blz 9 staat; bij een negatieve testuitslag wordt het advies gegeven om toch thuis uit te zieken. Dat is zo bij daadwerkelijke ziekte. Bij een snotneus of hoesten kan iemand gewoon weer aan het werk en hoeft niet te wachten tot alle klachten weg zijn.
- op blz 9 onderaan; er staat 'serologische testen worden op dit moment niet aangeboden door de GGD'. Dit klopt, maar is de vraag of dat ooit wel het geval gaat zijn. Is een wat suggestieve zin.
- Op blz 10; de commerciële testen worden afgeraden door de IGJ. Lijkt me een relevante aanvulling.

In grote lijnen klopt het wel. Ze bieden 3 testen aan: PCR-testen, PCR-testen met reizigersverklaring en serologische testen. Ook geven ze aan dat ze de organisatie door kunnen lichten (blz 11). Zolang dat vrijwillig blijft voor werknemers, lijkt me dat een eigen keus van werkgevers.
Wat betreft de serologische testen geven ze duidelijk de beperkingen aan. ze blijven het desondanks wel aanbieden maar dat is dan ook een eigen keus van de werkgever.

Overall conclusie lijkt me dat het wel redelijk klopt en/of aanvult op ons beleid. Punt blijft goede voorlichting/duiding over de mogelijkheden van de testen. Dat is echt een rol voor de bedrijfsarts. Dus die moet goed betrokken zijn.

Groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 2 juli 2020 14:40
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie

Ha [redacted]
Zou jij een blik willen werpen op de informatie die Human Capital care aan hun potentiele klanten heeft verstrekt? Klopt dat een beetje met ons beleid?
Mvg
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 8:53:56 PM
**Subject:** RE: Bespreekstuk MVWS/MMZS Remstrategie
**Received:** Tue 5/12/2020 8:53:57 PM

Hi,
Ik snap nu echt niet wat je bedoelt.
Ik mis echt iets. Of ken de context niet.
Welke vraag is dat dan?
Het is input voor de basis van het verhaal. Maar had de indruk dat die info er al is.
Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 12 mei 2020 10:46 PM
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Bespreekstuk MVWS/MMZS Remstrategie

Hoi

Ik begreep dr straks dat de vraag over uitbreiding nivel peilstations nog niet goed uitgezet was maandag nav catshuis.
Ik heb dat daarom vanavond nog gedaan bij [redacted]
Die gaat ermee aan de slag en checkt of dat via cib / rivm moet of via nivel.
Komt dus goed
[redacted]s op de hoogte

Gr [redacted]

---

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 15:29
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]
< [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@Rivm.nl
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted])
< [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>;
[redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted].
< [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Bespreekstuk MVWS/MMZS Remstrategie
**Urgentie:** Hoog

Hi allen,

Hierbij het bespreekstuk voor het overleg straks met MVWS en MMZS over de remstrategie.
Ik stuur deze ook nog door naar de NCTV.

@[redacted] o.v.v.[redacted] nog een passage over de interpretatieslag/diagnosevorming toegevoegd. Versie is dus iets aangepast na overleg net.

[redacted]

---




[redacted] | Senior beleidsadviseur Crisisteam Coronavirus a.i. / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6 [redacted] | [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 6/15/2020 11:04:04 AM
**Subject:** RE: asymptomatisch testen in andere landen
**Received:** Mon 6/15/2020 11:04:04 AM

Thanks
Benieuwd naar de uitkomsten. Voor mij heel verrassend om te horen afgelopen weekend dat 40% overdracht plaatsvindt in pre-symptomatische periode. Zeer benieuwd wat dat voor consequenties moet hebben.

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 15 juni 2020 12:57
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: asymptomatisch testen in andere landen

Hi [redacted]

Dit beeld kennen we. Hier loopt asymptomatisch, presymptomatisch en symptomatisch testen door elkaar (met of zonder epidemiologische link, alsmede bevolkingsonderzoek) , je ziet veel variatie tussen landen, wat niet verrassend is. Wij monitoren nauwgezet de redenen voor aanpassing en hebben de inhoud heel goed in beeld. Daar moet je ook op kunnen vertrouwen, want dit is onze core business. Morgen in OMT wordt een notitie over a- en presymptomatisch screenen en de voor- en nadelen daarvan. Wordt vervolgd, groet, [redacted]

**From:** [redacted]@minvws.nl>
**Sent:** zondag 14 juni 2020 20:42
**To:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: asymptomatisch testen in andere landen

Dag [redacted]
Ter informatie. Dit was de stand half mei.

Mvg
[redacted]

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Disclaimer**: deze informatie is opgehaald uit de COVID-19 health system response monitor van de WHO/Europe, Europese Commissie
daarvan. Daarnaast is niet altijd duidelijk of de ten doel gestelde of reeds geïmplementeerde testcriteria beschreven worden.

| | Welke asymptomatische personen worden getest? Peildatum 15 mei |
|---|---|
| België | Iedereen die opgenomen moet worden in het ziekenhuis; iedereen die voor het eerst in eer |
| Denemarken | Close contacts van besmette personen op dag 4 of 6 na contact, zorgverleners die met kwe |
| Duitsland | Eerst meer personen in ziekenhuizen en verpleeghuizen, erna ook andere personen die bes |
| Finland | Geen, maar op 14/5 is wel aangekondigd dat het door uitbreiding van testcapaciteit mogeli |
| Frankrijk | Alle bewoners en zorgverleners in verpleeghuizen en gehandicaptenzorginstellingen. Sinds |

| | |
|---|---|
| Noorwegen | Asymptomatische personen worden normaliter niet getest, maar er is lokale variatie. Daarr getest zullen moeten worden. |
| Oostenrijk | Alle medewerkers en bewoners in verpleeghuizen. |
| Verenigd Koninkrijk | Toegezegd is om asymptomatische personen in verpleeghuizen te testen, net zoals asympt |
| Zweden | Focus ligt op (i) opgenomen patiënten, (ii) zorgverleners en (iii) andere vitale sectoren zoals |
| Zwitserland | Kantonartsen kunnen testen uitschrijven voor asymptomatische personen die worden opge |

**To:** [redacted], [redacted], [redacted]'[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 7/15/2020 8:53:12 AM
**Subject:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie
**Received:** Wed 7/15/2020 8:53:14 AM

Hoi [redacted]

Hartelijk dank voor je aanvullingen, we zullen het zeker nogmaals bekijken bij een komende update.
Als terugkoppeling, we merken dat het openen van onze teststraat vooral tot gevolg heeft dat de vragen weer bij ons terecht komen.
Doordat we 'deze deur op een kier zetten' komt het test-verzoek vanuit de werkgever/werknemer bij ons.
Wat ons weer gelegenheid geeft om zorgvuldig de beperkingen van PCR en serologie te bespreken.
Over het algemeen heeft dit tot gevolg dat de werkgever afziet van het daadwerkelijk laten testen van personeel.
En ook afziet van het gebruik maken van een puur commerciële testaanbieder.
Wat mij betreft is dat de gewenste uitkomst.

Er is nu meer gelegenheid om klant-specifieke voorlichting en adviezen te geven, en we voorkomen het zelfstandig uitvoeren van onbetrouwbaar testen.

Indien we hier een verschuiving in bemerken, of de aantallen fors oplopen, dan zal ik je een berichtje sturen.
Voor nu, hartelijk dank voor ons contact, en alvast een fijne zomer gewenst!

Met vriendelijke groet,

[redacted], arts HumanCapitalCare
[redacted]




[redacted]

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

[redacted]

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e)

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@igj.nl]; [redacted] [redacted]@igj.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 7/6/2020 8:41:08 AM
**Subject:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie
**Received:** Mon 7/6/2020 8:41:08 AM

Ha [redacted]
Helder. We laten de verwijzing helemaal weg, omdat de waarschuwing van IGJ mn gericht is op aanbieden zelftesten voor thuisgebruik, hiervan is geen sprake bij deze ARBO dienst
Gr
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@igj.nl>
**Verzonden:** maandag 6 juli 2020 08:29
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>
**Onderwerp:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie

Goedemorgen [redacted]

Ik probeerde je vrijdag al te bellen, vanwege verwijzing in jouw antwoord naar de IGJ.
Ik zie dat dit gebaseerd is op rapport dat wij ook niet kennen. Wij ontraden niet in het algemeen alle commerciële testen.
Is mij niet bekend op welke commerciële teksten hier wordt gedoeld en wat ons standpunt daarin is (kan daarom niet zonder meer achter de geel-gearceerde zinsnede staan).
Beter om expliciet te verwijzen naar één van onze webberichten.

Neem vandaag ook nog even contact met je op over twee andere zaken die spelen!

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 2 juli 2020 23:08
**Aan:** [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>
**Onderwerp:** FW: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie

Dag [redacted]
Zie onderstaand. Is dit inderdaad iets voor IGJ om nog even naar te kijken?

Mvg
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 2 juli 2020 22:55
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie

Ok, inspectie ook nog even laten meekijken? (Iig voor ons fijn, kan je altijd nog bezien of je dat ook naar organisatie toe meldt)

Met vriendelijke groet,
[redacted]

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** donderdag 02 jul. 2020 9:45 PM
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Arbodienst: opstart commerciële testen PCR en Serologie

Ha [redacted] cc [redacted]

Graag informeer ik jullie over het aanbod van een grote landelijke ARBO-dienst, die toevalligerwijs werkt met U-diagnostics. Wij hebben met hen op een plezierige wijze contact gehad.
Hun aanbod wijkt in zekere zin af van wat wij als overheid publiek aanbieden, maar dat is niet verboden en ze houden zich goed aan de communicatie over wat de testen wel en wat niet betekenen.

Ze bieden 3 testen aan: PCR-testen, PCR-testen met reizigersverklaring en serologische testen. Ook geven ze aan dat ze de organisatie door kunnen lichten (blz 11). Zolang dat vrijwillig blijft voor werknemers, lijkt ons dat een eigen keus van werkgevers.
Wat betreft de serologische testen geven ze duidelijk de beperkingen aan. ze blijven het desondanks wel aanbieden maar dat is dan ook een eigen keus van de werkgever.

Overall conclusie lijkt ons dat het wel redelijk klopt en/of aanvult op ons beleid. Punt blijft goede voorlichting/duiding over de mogelijkheden van de testen. Dat is echt een rol voor de bedrijfsarts. Dus die moet goed betrokken zijn.

Ik wil hen dan ook als volgt informeren, graag jullie akkoord:

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/2/2020 5:38:28 AM
**Subject:** RE: BIJLAGE - 20200529b-DashboardCoronavirus-VoorstelPDCA
**Received:** Tue 6/2/2020 5:38:28 AM

Thnxs, we moeten misschien even kijken hoe we bij die scenario.'s input kunnen leveren vanuit de vws scenario's en ik ben benieuwd hoe de situatie in Amsterdam als casus zou werken
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 01 jun. 2020 10:48 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: BIJLAGE - 20200529b-DashboardCoronavirus-VoorstelPDCA

Hoi,
Ook voor jullie relevant.
Gr
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 17:29
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** BIJLAGE - 20200529b-DashboardCoronavirus-VoorstelPDCA

Hi [redacted]

Bijgevoegd ons voorstel voor het kader van afweging en besluitvorming en de koppeling van de PDCA-cyclus aan het dashboard. Zojuist dus besproken met Hugo. Hij heeft al een hardcopy, maar voor de goede administratie ook even zo.

[redacted]

---

Dr. [redacted] | Senior beleidsadviseur Crisisteam Coronavirus a.i. / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6 15 24 61 14 | [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted].
**Sent:** Fri 5/22/2020 7:44:03 AM
**Subject:** RE: Brief aan minister VWS knelpunten bron- en contactonderzoekcorona
**Received:** Fri 5/22/2020 7:44:04 AM

[redacted] we kunnen een Duits-Nederlands samenwerkingsverband opzetten tussen de GGD-en aan de ene en aan de andere kant, we hebben een vraag over arbeidsmigranten bij OMT liggen, we kunnen hen deze casus als achtergrond sturen
De ggd en BZ veilieheidsregio kunnen gebruik maken van de mogelijkheden die de wet wel al biedt, misschien kan 14 dagen in coronahotel opgelegd worden ([redacted])

Men springt nu wel heel snel naar coronawet,

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 22 mei 2020 9:16 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Brief aan minister VWS knelpunten bron- en contactonderzoek corona

Nee, heb ik nog niet gehoord.

Zal wel snel een reactie moeten komen, gezien verzoek 1 juni en fase waarin spoedwet zit.

Vriendelijke groeten,

[redacted]
Directie Publieke Gezondheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

---

**Van:** [redacted], [redacted]. < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 22 mei 2020 8:45 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Brief aan minister VWS knelpunten bron- en contactonderzoek corona

Ik schrik al heel erg van de eerste zin, ga hem nog een keer goed lezen, weet jij wat het proces voor de beantwoording is?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

[redacted]

294787

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** donderdag 21 mei 2020 9:03 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Brief aan minister VWS knelpunten bron- en contactonderzoek corona

Hoi [redacted] en [redacted]

Alvast ter informatie, eventueel reactie.

Twee GGD'en/veiligheidsregio's ervaren veel problemen met bron- en contactopsporing en quarantainemaatregelen bij een slachtbedrijf waar via een uitzendbureau veel arbeidsmigranten werken die in Duitsland wonen. Ze willen graag extra bevoegdheden, bijvoorbeeld via de noodwet.

Ik ben van plan morgen wat meer informatie op te vragen.

Groeten, [redacted]

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
dubbel
(10)(2e)

**To:** [redacted] , [redacted] [ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] , [redacted] ( [redacted] )
**Sent:** Sun 5/3/2020 7:05:42 PM
**Subject:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei
**Received:** Sun 5/3/2020 7:05:42 PM
image001.jpg

Ech wel

[redacted]
Projectleider Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted] @minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted] , [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 17:19
**Aan:** [redacted] , [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei

Hear hear

**Van:** [redacted] , [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 17:18
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei

Aantal testen GGD altijd in perspectief blijven zien: leeuwendeel wordt afgenomen bij zorginstellingen zelf (ziekenhuis, huisartsen en soms hebben verpleeghuizen iets zelf geregeld).
Maar dalende trend afgelopen week is algemeen zichtbaar. Effect van het mooie weer, minder luchtwginfecties.
Staat tegenover dat aantal positieve uitslagen is gedaald tot 10%, het aanbevolen niveau door de WHO als indicatie voor voldoende laagdrempelig testbeleid! Vier weken geleden zaten we nog op 29%....

[redacted]
Projectleider Landelijke coördinatie Testcapaciteit COVID-19
M +31 6 [redacted]
E [redacted] @minvws.nl

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** zondag 03 mei 2020 2:36 PM
**Aan:** [redacted] , [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] , [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei

Hoi

Zie totaal aantal testen ggd
Ik heb zo margreet nog even aan de telefoon omdat ik in de monitor nog bco per regio mis, maar aantal testen is ook wel gering.
Zal haar daar ook nog naar vragen en eventueel tbv annotatie morgen dpg overleg aanreiken,
Als jullie nog iets er over weten ook goed om dat voor vanavond aan ashna voor de annotatie mee te geven

Gr [redacted]

294788



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted]
[redacted]@minvws.nl |

[redacted]

dubbel

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sat 5/2/2020 6:57:55 PM
**Subject:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei
**Received:** Sat 5/2/2020 6:57:55 PM

Ja die enquete is echt heel fijn!
We suf dat ze geen best practices hebben….

[redacted]
Projectleider Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 20:47
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei

I guess. Ook met de uitvraag van Actiz in het achterhoofd waarbij ze aangaven dat 95% vd achterban tevreden is over het testen via de GGD zou ik niet denken dat daardoor minder mensen getest worden. Misschien toch het seizoenseffect? Waarvan ik me overigens nog steeds afvraag wat daar nu de stand van kennis over is? Had het ok met Toos daarover als overweging om aan OMT te vragen maar geen idee of dat ook gebeurd is..

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 08:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Concept monitor Corona GGD GHOR 1 mei

Het kan goed nieuws zijn, minder testen van zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis, minder mensen met klachten
Als er weer nieuwe drempels zouden zijn hadden we dat geweten, toch?

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/8/2020 6:44:37 AM
**Subject:** RE: Corona en Badinrichtingen
**Received:** Fri 5/8/2020 6:44:38 AM

H[redacted]

Straks even bespreken.
Volgens deskundigen zou chloorwaarden in zwembaden verhoogd moeten worden. Verzoek aanpassing zou via IenW moeten.

[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Thur 6/4/2020 12:19:02 PM
**Subject:** RE: Corona en Badinrichtingen
**Received:** Thur 6/4/2020 12:19:02 PM

Ok, ik leg'm even terug bij Sport.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 13:10
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Corona en Badinrichtingen

Hoi [redacted]

Ik zou bij de chloor toch eens even polsen wat nu de echte vraag is? Wat wil Sport hiermee voorkomen?
Ventilatievraagstuk lijkt mij inderdaad voldoende.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 12:55
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Corona en Badinrichtingen

Ha [redacted]

Even sparren over nog twee sportvragen, zie hieronder:

de zwembadsector komt er blijkbaar uit zonder RIVM-advies over chloorwaarden, IenW heeft er ook geen behoefte aan, maar Sport wil het toch weten. Vind ik wat ver gaan. Lijkt mij geen goede rechtvaardiging om deze vraag bij RIVM neer te leggen, eens?
Wat het tweede betreft:
Ventilatie is al aan de orde geweest in het OMT, naar aanleiding daarvan heeft RIVM deze info gepubliceerd op de site:
https://lci.rivm.nl/aerogene-verspreiding-sars-cov-2-en-ventilatiesystemen-onderbouwing

**3. Zijn aanvullende maatregelen aan ventilatiesystemen in gebouwen noodzakelijk?**
Nee, op basis van de huidige inzichten zijn aanpassingen van ventilatiesystemen niet nodig. De geldende richtlijnen en onderhoudsinstructies kunnen worden gevolgd. Het is wel van belang dat er mogelijkheden zijn om te ventileren; goed ventileren is nodig voor het verversen van de lucht en draagt bij aan een prettig en gezond binnenklimaat.

Dus deze lijkt me ook al beantwoord.

Groet [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]][[redacted]@minvws.nl]; [redacted]([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 8:08:40 AM
**Subject:** RE: draaiboek veiligheidsbewaking vaccinatie pandemie
**Received:** Wed 5/6/2020 8:08:40 AM
image003.png

Lijkt me heel goed deze lijntjes al op te starten. Kunnen in team bezien wie dit nader uitwerkt, mogelijk dat de evt versterking via VWS flex/[redacted] uitkomsten uit jouw/ons gesprek mee kan meenemen in haar beoogde inventarisatie
groet

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 09:35
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: draaiboek veiligheidsbewaking vaccinatie pandemie

[redacted]


(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
Dubbel

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sun 5/3/2020 6:41:38 PM
**Subject:** RE: Follow up Catshuis voor wat betreft mondkapjes
**Received:** Sun 5/3/2020 6:41:39 PM
image001.jpg

Dank voor meedenken!

[redacted] belt je nu even!

Zie enkele wijzigingen

Daarnaast nog de volgende aanvullingen voor brief
- RVS advies
- Vaccins
- Bao / omt
- Bij mondkapjes: gedragsdeskundigen
- Strategiestuk van angelique: vermengen met 1, 5, 6 en 7 (kern speech)

G[redacted]

---



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06[redacted] (secretariaat: 070[redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 20:31
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Follow up Catshuis voor wat betreft mondkapjes

Hoi [redacted]

Dat wordt even schakelen morgen en het lijkt me dat we inderdaad het schrijfteam wat moeten uitbreiden.
Had jij al ideeën over wie je waar voor wil inzetten? Anders een eerste schot voor de boeg
1) [redacted]
2) [redacted] ism CZ
3) I&W samen met NCTv
4) [redacted]
5) CZ
6) [redacted]
7) LZ
8) NCTV
9) EZK (even afwachten of echt nodig is [redacted] checkt)

Vanwege de verschillende teksten die door andere departementen worden aangeleverd is het verstandig om een meeleesteam paraat te hebben bestaande uit [redacted] Daarnaast zou het fijn zijn als de aanlevering van teksten passen binnen onze deadlines.
Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 20:09
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Follow up Catshuis voor wat betreft mondkapjes



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted]
[redacted] @minvws.nl |

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 16:42
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Follow up Catshuis voor wat betreft mondkapjes

Collega's,

In lijn met ook onderstaande heb ik net met [redacted] afgesproken dat wij worden betrokken bij tekst brief ad. 2. en dat we eerste proeve van deze tekst morgen om 4 uur bij ministe [redacted] met ook [redacted] of [redacted] erbij bespreken [redacted] en/of [redacted] graag afstemmen met [redacted]

Verder bespreken we dan ook de stand over de overige net afgesproken acties:
1. Verduidelijking richtlijn RIVM [redacted]
2. Verwacht getalsmatig effect van verduidelijking richtlijn en inschatting of LCH daar per ingang verduidelijking aan kan voldoen. [redacted] en [redacted]
3. Afspraak met EZK en VNO [redacted] rganiseert): afspraak geen concurrentie en monitoring dat dit ook niet gebeurt.
4. Afspraak met NS en I en W [redacted] rganiseert): afspraak geen concurrentie en monitoring dat dit ook niet gebeurt.

Groet,

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>

**Datum:** zondag 03 mei 2020 4:23 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** Jonge, H.M. de (Hugo) <[redacted]@minvws.nl> [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Besten,
Het volgende is vandaag afgesproken. NB wat betreft de gevraagde uitwerking: probeer deze zo te maken dat we de tekst rechtstreeks op kunnen nemen in de Kamerbrief. AZ maakt integraal de speech voor de persco voor MP en minVWS. Zie daarover hieronder.

1. 'De afspraken met de samenleving' moeten heel precies worden verwoord [redacted] maak jij samen met HP een team dat dit uitwerkt?
   Langs de lijn:
   - Blijf thuis bij klachten (met hele gezin bij koorts)
   - Houd anderhalve meter afstand
   - Werk zoveel mogelijk thuis
   - Vermijd drukte
   - Algemene (hand)hygiene
   - Ben je kwetsbaar: wees dan extra voorzichtig.

Ook samen met NKC nadenken over wat de beste volgorde is. Aangeven dat we dit per 11 mei in laten gaan en waarom het 'blijf het zoveel mogelijk thuis' dan komt te vervallen. Plus QenA pakket.

2. Mondkapjes idem, precies op papier zetten. Idem team NCTV/VWS [redacted] lever jij ook hier de bemensing voor? Graag CZ bij betrekken.
   Langs de lijn:
   - Medische mondkapjes zijn voor de zorg
   - In OV: anderhalve meter kan in het geding komen. Niet medische mondbescherming verplicht voor reizigers. Doel: anderen beschermen, niet jezelf.
   - In OV: voor personeel afhankelijk van afspraken werkgever-werknemer. Ook daar: alleen niet-medische mondkapjes. Afspraken over maken met vervoerbedrijven.
   - Voor contactberoepen: niet medische mondbescherming als andere bescherming (schermen etc.) niet lukt.
   - Aan werkgevers en werknemers overlaten of ook van klanten niet-medische mondbescherming wordt gevraagd.
   - Huishoudelijke zorg: niet medisch mondkapje. Voor mensen die met Covid-patienten of van Covid-verdachte patienten werken gelden de medische richtlijnen.
   - Aangeven: we wensen geen samenleving met alleen maar mondkapjes. Dus tot deze sectoren beperken.
   - Indien nodig een verbod op het gebruik van medische mondkapjes als we zien dat er een opwaartse spiraal ontstaat of dreigt te ontstaan.

Graag ook hierbij QenA's voorbereiden.

3. Het OV: IenW maakt een apart plan, NCTV en VWS kijken mee. Afgesproken lijn:
   - Helft zitplaatsen afplakken (NCTV heeft hier twijfels bij)
   - Afspraken maken met scholen: kinderen reizen niet in het OV.
   - Alleen noodzakelijke reizen
   - Afspraken met branches/ grote werkgevers over spreiding van werktijden.
   - Doel is vooral mijden ochtendspits.
4. Uitwerken batches. Idem PG ism NCTV en EZK:
   - Aangeven wat waarom in welke batch zit:
     - Risico op verspreiding van het virus
     - Risico voor OV en publieke ruimte
   - Aandachtspunten bij de batches:
     - Dierentuinen en pretparken uit batch 0
     - Met rechtspraak afspraken maken over spreiden van tijden
     - Restaurants naar batch 1
     - Repetities, muzieklessen e.d. eerder
     - Check op fitness en café's
   - Batch 1 en 2 moeten heel precies, overige batches mogen meer op hoofdlijnen. Bij overige batches ook geen precieze data noemen, wel een indicatie.
   - Ook graag goede Qen A over reizen en in het verlengde daarvan de zomervakantie.
5. Verhaal IC-zorgcapaciteit uitwerken: CZ
6. Verhaal Zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus uitwerken: PG
7. Verhaal bescherming kwetsbare mensen uitwerken: LZ
8. Afspraken openbare ruimte: gaat NCTV maken met vz VR/ burgemeesters.
9. Economische steun: voor in de Kamerbrief vooral een procestekst hoe het economisch steunpakket mee ademt met het

intelligent weer naar buiten en wat wanneer komt.

Bovenstaande moet morgen einde van de dag in eerste concept klaar zijn. Dan kan het naar AZ als (mede) input voor de speech. Moet morgen dus snel geschakeld worden. Vooral batches is echt nog wel even werk.

10. Speech (eerste versie dinsdag 12 uur gereed):

MP start; grijpt terug naar toespraak 16 maart. Consistente aanpak maximaal controleren.
Nu aan het begin van volgende fase.
Eerste stap is gezet: onderwijs.
Fase bestaat verder uit verankeren wat tot nu toe is opgebouwd (3 ankerpunten) + afspraken samenleving en tegelijkertijd het stapsgewijs weer openen van de economie.
Alles onder voorbehoud van het gunstig blijven van de cijfers.

Hugo: de drie ankers; wat staat ons te doen.
Het virus controleren lukt alleen als iedereen bijdraagt: afspraken met de samenleving

MP: de batches inclusief mondkapjes
Eindigend met: echo afspraken met de samenleving.

11. Speech zal woensdag vóór MCCB mondeling worden gedeeld met overige belangstellenden in MR.

Morgen in afstemmingsoverleg hernemen voor eventueel witte vlekken en nadere vragen. Dan ook de indeling van de Kamerbrief even hernemen (10)(2e) goed als jij daar dan bij bent.

Groeten (10)(2e)

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sun 5/3/2020 7:31:42 PM
**Subject:** RE: Follow up Catshuis voor wat betreft mondkapjes
**Received:** Sun 5/3/2020 7:31:42 PM
image008.jpg

Hoi

3. Afspraak met EZK en VNO [redacted] organiseert): afspraak geen concurrentie en monitoring dat dit ook niet gebeurt.
4. Afspraak met NS en I en W [redacted] organiseert): afspraak geen concurrentie en monitoring dat dit ook niet gebeurt.

Gemeld bij EZK (ronald: telefonisch) en IenW [redacted] per app)

Gr [redacted]

---



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
✆ 06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted] |
✉ [redacted]@minvws.nl |

[redacted]

**To:** [redacted], [redacted][redacted]@minvws.nl];
[redacted]@minocw.nl[[redacted]@minocw.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sun 5/17/2020 9:52:14 AM
**Subject:** RE: Hubrecht initiatief
**Received:** Sun 5/17/2020 9:52:14 AM

Prima
Indeling McKinsey irt call: ik zie call alleen irt 3. Nr 2 is toch pooling?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 10:28 AM
**Aan:** [redacted]@minocw.nl <[redacted]@minocw.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Hubrecht initiatief

Afgesproken, zoom 19.30. Ik zal hem wel even plannen, ik heb een zoom account

[redacted], CMIO
[redacted] VWS

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**Verzonden:** 17 mei 2020 10:19
**Naar:** "[redacted], [redacted])" <[redacted]@minvws.nl>
**Cc:** "[redacted], [redacted]. ([redacted])" <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Re: Hubrecht initiatief

Dank [redacted] het is even zoeken maar we komen er wel. Mijn beeld:
- Wij hebben eerder gesproken over de call en we hebben toen gekeken welk soorten innovatie die zou moeten ondersteunen. Daar waren wat ons betreft ook innovaties ter optimalisatie van het testproces bij.
- De reactie van Hubrecht toen ik belde dat ze via die route financiële steun moesten krijgen heeft geleid tot escaleren en een lange mailwisseling
- Ezk meldde zich tussentijds ook en benadrukte dat zij de indruk hebben dat dit niet echt een innovatie is maar gewoon een voorstel voor geautomatiseerd opschalen. Een route via een call vond zij niet echt passen.
- Als ik de stukken lees is het inderdaad gewoon een lab ombouwen naar een grootschalig geautomatiseerde en gerobotiseerde teststraat. Kunnen we best doen, maar ik kan moeilijk overzien hoe dit zich verhoudt tot de voorgenomen registratie methoden (ook met labels en scanners?) en het toekomstig gebruik van CoronIT.

Ook de mailwisseling over spektraks in het achterhoofd hebbende denk ik dat we het beste even kunnen vasthouden aan de driedeling van McKinsey; lineair opschalen, pragmatische innovaties en high-impact innovatie. We schrijven een call uit voor 2 en 3. Deels om veelbelovende innovaties de kans te geven om snel de stap naar productie te zetten, deels om de stroom nieuwe innovaties die misschien nog in de testfase zitten te stimuleren. Waar spektraks zit kan ik niet beoordelen. Jouw mail geeft mij het beeld dat het slim kan zijn om vooruitlopend op validatie al te starten met opschaling. Dat zou dan ook moeten kunnen via deze call.

Wat mij betreft hebben we het om 1930 uur over:
- korte termijn acties hubrechts (niet mee in een call, wel nog check komende week of dit nu past en via welke route evt steun)
- consensus over doel van de call (scope, tijdsperiode, beoordelingscommissie, noodzaak voor hackaton, etc)
- afspraken over interne en externe taakverdeling (1 lijn, wie trekken dit project, etc.)

zullen we zoom doen?

Groet
[redacted]

> Op 17 mei 2020 om 09:20 heeft [redacted], [redacted] <[redacted]@minvws.nl> het volgende geschreven:
>
> Beste beide, ter voorbereiding van onze meeting later op de dag een tijdslijn van het Hubrecht initiatief:
>
> 29/4: Hubrecht stuurt voor het eerst een conceptuele beschrijving zonder detail van een eigen initiatief (one pager, zie bijlage) om een prototype teststraat te bouwen in 2-3 maanden.
> 8/5: Hubrecht presenteert hun voorstel op gezamenlijke meeting hun voorstel en
> 11/5: stuur de presentatie na (zie bijlage). Nog steeds conceptueel.
> 13/5: stuurt de antwoorden in op de vragen van VWS van 8/5, die werden rondgestuurd na de meeting ( zie word bijlage). Hoer wordt voor het eerst genoemd dat er gemaakt gaat worden van RNA extractie door zogenaamde beads
> 15/5: ontstaat er de mailcorrespondentie waar jullie ook in betrokken raken (ook bijgevoegd), waar nu ook wordt genoemd dat materiaal zoals "de magnetic beads" al bijna uitverkocht zijn.
>
> Om dit voorstel op waarde te beoordelen zal het nader toegelicht moeten worden. Dat kan misschien moeilijk schriftelijk, en optie is dat ik samen met of [redacted] of [redacted] (het moet iemand zijn die kan beoordelen) langs ga in Utrecht en zij ons on site laat zien waar ze aan denken.
> Mijns inziens is er geen vertraging van onze kant geweest. Detail: [redacted] schreef mij eerder in relatie tot iets anders dat de baas vh Hubrecht een vriend van hem is.
>
> 19.30 is ok.
> [redacted]
>
>
>
> -----Oorspronkelijk bericht-----
> Van: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
> Verzonden: maandag 11 mei 2020 17:32
> Aan: [redacted], [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
> Onderwerp: RE: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
>
> Hoi [redacted]
>
> Wij hebben de meeting ook als heel interessant en nuttig ervaren, ook om te horen wat de huidige problemen/bottlenecks zijn in de qPCR assay. Het voordeel van onze approach (re-designed en automated pipeline) is dat deze eenvoudig compatibel is met de qPCR, een goed gevalideerde, nauwkeurig en veilig assay. De feedback die we kregen tijdens de meeting van [redacted] was ook heel nuttig, en we zijn hiermee gelijk aan de slag gegaan om te kijken of we de assay (op basis van qPCR) ook goedkoper en onafhankelijk van bestaande supply chain problemen kunnen maken. We actief bezig om te kijken of we alle componenten (incl RNA extractie en qPCR) in NL kunnen laten maken (gesprek met DSM).
>
> Wij hebben de afgelopen weken meerdere keren contact gehad met [redacted] en zijn ook in contact met [redacted] (die het diagnostische lab aanstuurt binnen de afdeling van [redacted]. [redacted] heeft ons ook waardevolle input gegeven over de huidige qPCR assay.
>
> Attached is ook de presentatie die we vrijdag lieten zien (met een paar kleine wijzigingen op basis van input van vrijdag).
>
> Groet,
> [redacted]
>
> -----Original Message-----
> From: [redacted], [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
> Sent: Monday, May 11, 2020 3:32 PM
> To: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>; [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
> Subject: RE: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
>
> Hoi [redacted] en [redacted], nogmaals zeer bedank voor jullie input in de discussie van afgelopen vrijdag. Zoals ik al schreef, zijn we zeer geïnteresseerd om jullie ideeën nog eens nader te bekijken en ik kijk daarom uit naar jullie slides.
> Iets anders is, dat jullie UMCU noemde als samenwerkingspartner. Zijn jullie ook in contact geweest met [redacted] Dit omdat hij blijkbaar al vaker heeft gewezen op het belang van een snelle doorloop van de testen.
> Groet [redacted]
>
> -----Oorspronkelijk bericht-----
> Van: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
> Verzonden: dinsdag 5 mei 2020 17:08
> Aan: [redacted], [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@lumc.nl; [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>; [redacted] <[redacted]@dsm.com>; [redacted] <[redacted]@tno.nl>; [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>; [redacted] <[redacted]@tno.nl>; Paul Rutten <[redacted]@mckinsey.com>; [redacted]@mumc.nl; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>
> Onderwerp: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
>

> Beste allen,
>
> Dank voor de uitnodiging, wij discussiëren graag mee. Wat betreft grootschalig COVID-19 testen in Nederland: bijgevoegd een one-pager van een sterk en enthousiast consortium dat aanbiedt om dit te verwezenlijken middels activiteiten die zich vooral richten op slimme implementatie van reeds bewezen methoden.
>
> Deze one-pager is reeds twee weken geleden tot stand gekomen maar destijds op verzoek van TNO niet naar het OMT gestuurd. In onze ogen is dit voorstel nog niet voldoende inhoudelijk beoordeeld, dus graag bespreken wij dit ook.
>
> Wij begrijpen dat er een ZONMW uitvraag gaat naar de LAMP assay. Mochten wij of onze partners (Genmab, DSM, SCD, UMC Utrecht) genoemd worden in dit voorstel: wij zijn niet betrokken geweest bij het opstellen hiervan, eea is niet afgestemd met ons. Dit om verwarring in ons gesprek van vrijdag te voorkomen.
>
> Wij kijken uit naar de bespreking,
>
> Vriendelijke groet,
> [redacted] en [redacted]
>
>
>
>
> -----Original Appointment-----
> From: [redacted], [redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
> Sent: Monday, May 4, 2020 9:43 PM
> To: [redacted]@lumc.nl; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted], [redacted]. [redacted]; [redacted]@mumc.nl; [redacted], [redacted]. [redacted]; [redacted]; [redacted], [redacted]. [redacted]; [redacted]
> Subject: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
> When: Friday, May 8, 2020 11:00 AM-12:00 PM (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.
> Where: https://zoom.us/j/99190632671?pwd=NndNSGtJT0IzZjNJNjRKVm4rMzBrdz09
>
> Besten,
> Om te beginnen, onze hartelijke dank voor jullie waardevolle inzet in de covid19 epidemie!
>
> En omdat wij ook in de toekomst niet zonder jullie expertise kunnen, hebben wij een webex meeting gepland om samen te denken over hoe we in het najaar massaler gaan testen op een slimmere manier en tegen een lagere prijs. Mogelijkheden die we o.a. willen bespreken zijn: het poolen van samples, de toepassing van isothermale PCR protocollen zoals LAMP en CRISPR, de waarde van de verschillende type sneltesten maar ook het testen van bijv. adem.
>
> De voorlopige agenda van de meeting ziet er als volgt uit:
>
>
> 1. Introductie/ [redacted]
>
> 2. Korte presentatieronde
>
> 3. Doorlopen van de ideeën tot nog toe:
>
> a. Poolen RT PCR/ [redacted]
>
> b. Isothermale PCR/ [redacted]
>
> c. Crispr / [redacted]
>
> d. Alternatieve methode e-Nose/ [redacted]
>
> 4. Wie/welke expertise willen we nog meer betrekken?
>
> 5. Wat is de volgende stap?
>
> Met vriendelijke groet
> [redacted]
> [redacted]
>
> Topic: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
> Time: May 8, 2020 11:00 AM Amsterdam
>
> Join Zoom Meeting
> [redacted]

>
> Meeting ID [redacted]
> Password: [redacted]
> One tap mobile
> [redacted]
>
>
> Dial by your location
> +31 [redacted]
> +31
> +31
> Meeting ID: [redacted]
> Password: [redacted]
> Find your local number: [redacted]
> <Completely re-designed diagnostic pipeline.pdf.awsec>
> <One-pager bevolkingstestcentra Nederland_Hubrecht Institute en partners.pdf.awsec>
> <Vragen VWS mbt propositie centrale testcentra NL _Hubrecht_Genmab.docx.awsec>
> <mime-attachment>

**To:** [redacted], [redacted] [redacted]@[redacted]
**Cc:** [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sun 5/17/2020 12:12:57 PM
**Subject:** RE: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegenlagere kosten
**Received:** Sun 5/17/2020 12:12:57 PM

Super [redacted]
Gaan we opzetten deze week

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@[redacted]
**Datum:** zondag 17 mei 2020 2:08 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Re: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten

Dag [redacted] en [redacted]
Inderdaad interessant om een keer met hen door te praten. Doorlooptijd lijkt wat optimistisch, zeker als je de hele keten wilt herdefiniëren. Maar je hebt hier wel flink wat Brainpower bij elkaar.

[redacted] is al met hen in contact. Ikzelf niet, maar ik ben wel [redacted] Dus het lijkt mij wel verstandig het iets breder te trekken. Om bijvoorbeeld [redacted] van het ErasmusMC erbij te betrekken. Die zit ook in Taskforce Mdx.

Hartelijke groet,

[redacted]

On 16 May 2020, at 23:22, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl> wrote:

Ok het is een one pager

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu<[redacted]@hubrecht.eu>>
Datum: dinsdag 05 mei 2020 5:08 PM
Aan: [redacted]) <[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>, [redacted]@lumc.nl <[redacted]@lumc.nl<[redacted]@lumc.nl>>, [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu<[redacted]@hubrecht.eu>>, [redacted], [redacted]
<[redacted]@dsm.com<[redacted]@dsm.com>>, [redacted]
<[redacted]@tno.nl<[redacted]@tno.nl>>, [redacted]
<[redacted]@hubrecht.eu<[redacted]@hubrecht.eu>>, [redacted], [redacted]. ([redacted])
<[redacted]@tno.nl<[redacted]@tno.nl>>, Paul Rutten
<[redacted]@mckinsey.com<[redacted]@mckinsey.com>>, [redacted]@mumc.nl
<[redacted]@mumc.nl<[redacted]@mumc.nl>>, [redacted])
<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>, [redacted]
<[redacted]<[redacted]@dsm.com>>, [redacted], [redacted]. ([redacted])

<[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>, [redacted].
<[redacted]@amsterdamumc.nl<[redacted]@amsterdamumc.nl>>
Onderwerp: input discussie: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten

Beste allen,

Dank voor de uitnodiging, wij discussiëren graag mee. Wat betreft grootschalig COVID-19 testen in Nederland: bijgevoegd een one-pager van een sterk en enthousiast consortium dat aanbiedt om dit te verwezenlijken middels activiteiten die zich vooral richten op slimme implementatie van reeds bewezen methoden.

Deze one-pager is reeds twee weken geleden tot stand gekomen maar destijds op verzoek van TNO niet naar het OMT gestuurd. In onze ogen is dit voorstel nog niet voldoende inhoudelijk beoordeeld, dus graag bespreken wij dit ook.

Wij begrijpen dat er een ZONMW uitvraag gaat naar de LAMP assay. Mochten wij of onze partners (Genmab, DSM, SCD, [redacted] genoemd worden in dit voorstel: wij zijn niet betrokken geweest bij het opstellen hiervan, eea is niet afgestemd met ons. Dit om verwarring in ons gesprek van vrijdag te voorkomen.

Wij kijken uit naar de bespreking,

Vriendelijke groet,
[redacted] en [redacted]

-----Original Appointment-----
From: [redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
Sent: Monday, May 4, 2020 9:43 PM
To: [redacted]@lumc.nl; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]@mumc.nl; [redacted]. ([redacted]); [redacted]; [redacted]. ([redacted]); [redacted].
Subject: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
When: Friday, May 8, 2020 11:00 AM-12:00 PM (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna
Where: [redacted]

Besten,
Om te beginnen, onze hartelijke dank voor jullie waardevolle inzet in de covid19 epidemie!

En omdat wij ook in de toekomst niet zonder jullie expertise kunnen, hebben wij een webex meeting gepland om samen te denken over hoe we in het najaar massaler gaan testen op een slimmere manier en tegen een lagere prijs. Mogelijkheden die we o.a. willen bespreken zijn: het poolen van samples, de toepassing van isothermale PCR protocollen zoals LAMP en CRISPR, de waarde van de verschillende type sneltesten maar ook het testen van bijv. adem.

De voorlopige agenda van de meeting ziet er als volgt uit:

1. Introductie/[redacted]

2. Korte presentatieronde

3. Doorlopen van de ideeën tot nog toe:

a. Poolen RT PCR/[redacted]

b. Isothermale PCR/[redacted]

c. Crispr [redacted]

d. Alternatieve methode e-Nose/ [redacted]

4. Wie/welke expertise willen we nog meer betrekken?

5. Wat is de volgende stap?

Met vriendelijke groet
[redacted]

Topic: Hoe gaan we na de zomer massaler testen tegen lagere kosten
Time: May 8, 2020 11:00 AM Amsterdam

Join Zoom Meeting
[redacted]

Meeting ID [redacted]
Password: [redacted]
One tap mobile
[redacted]
Dial by your location
+31 [redacted] Netherlands
+31 [redacted] Netherlands
+31 [redacted] Netherlands
Meeting ID [redacted]
Password: [redacted]
Find your local number: [redacted]

---

[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 2:34:14 PM
**Subject:** RE: kamerbrief volgende week
**Received:** Tue 5/26/2020 2:34:15 PM

Zullen we doe[redacted]n mooi dat jullie weer van de partij zijn!
Ik ga zo het lijstje compleet maken inclusief planning voor de brief en naar de BR leden sturen (iets na 17 uur verwacht ik) dus als iemand nog input heeft. Heel graag voor die tijd!

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 15:29
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl
**Onderwerp:** RE: kamerbrief volgende week

Ha allen,

Zouden jullie [redacted] en [redacted]@minvws.nl kunnen meenemen in alle mails? Ook deze week schrijf[redacted] gewoon weer mee ;)

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 15:02
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: kamerbrief volgende week

Nog ter aanvulling:
- BCO is incl. apps
- Slachthuizen afhankelijk van overleg deze week (geen primaire VWS-verantwoordelijkheid)
- [redacted] gaf vanochtend aan dat inderdaad het verhaal van de strategie en de uitwerking van het dashboard de kapstok moet zijn voor de brief (volgens mij sluit dat aan met de inhoudsopgave).

[redacted] |
[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted]@minvws.nl
(070[redacted] / 06[redacted]verdieping|

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 14:57
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted])

<[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: kamerbrief volgende week

Ha[redacted]

Zie hierbij de toevoegingen vanuit[redacted] voor de inhoudsopgave. Ik heb het in een Word document gezet (zie bijlage) Ben zo vrij geweest om deadlines voor woensdag 3 juni verder aan te vullen.

Groet[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 20:15
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** kamerbrief volgende week
**Urgentie:** Hoog

Ha allen,

Ik heb vandaag met verschillende mensen en in overleggen het briefproces voor volgende week voorbij zien komen. Hieronder een voorstel voor de inhoudsopgave (even eenzijdig vanuit DGV kolom gedacht, dus vul vooral aan!) en het proces. Schiet maar raak, doel is wel om morgen een voorstel te hebben voor de BR leden!

Groet[redacted]

Inhoudsopgave:

- Inleiding (waar staan we nu? Wat zien we gebeuren om ons heen, hoe gaat het bij de sectoren die al even weer open zijn (contact beroepen, PO));
- Update dashboard/controlestrategie;
- Toerisme -> J&V
- Testen en bron- en contactonderzoek;
- Vaccins (stand van zaken, kunnen we op dit onderwerp al iets melden?);
- Innovatieve behandelingen;
- Leefstijlpreventie (in tijden van corona, belang van sport en bewegen, oproep arts en leefstijl)
- Evt. sport (afhankelijk van OMT advies van deze week)

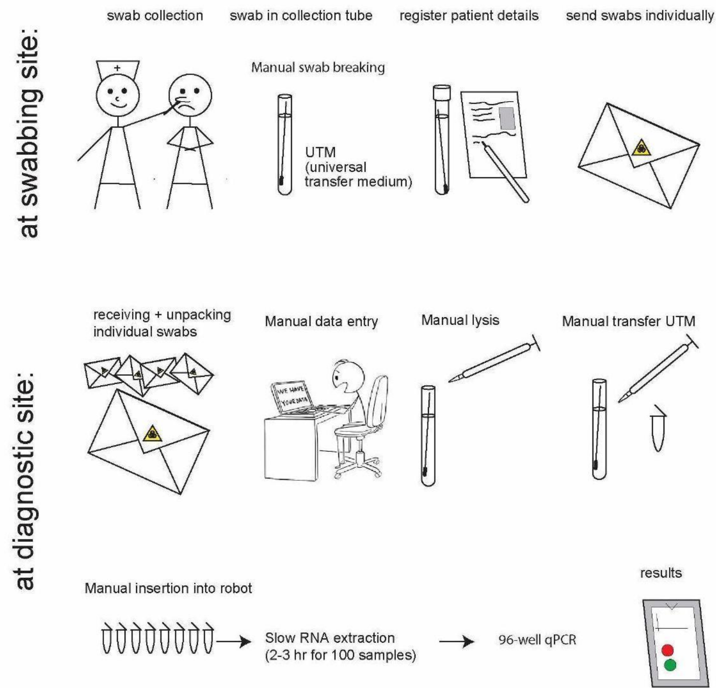
| | |
|---|---|
| Dinsdag 26 mei 15:00 | BR- adviseurs leveren input aan voor concept inhoudsopgave |
| Dinsdag 26 mei 17:00 | Concept inhoudsopgave bij BR-leden |
| Woensdag 27 mei | Concept inhoudsopgave in tas bwp |
| Donderdag 28 mei | Inhoudsopgave bespreken in afstemmingsoverleg + uitzetten brief door BR adviseurs |
| Maandag 1 juni | VRIJ |
| Dinsdag 2 juni | Concepteksten 13 uur bij BR adviseurs en BR-leden<br>Afgestemde teksten 15 uur bij PG<br>DGV ontvangt gehele conceptbrief 17 uur en stuurt deze met opmerkingen naar bewindspersonen |
| Woensdag 3 juni | Opmerkingen bwp mondeling in het afstemmingsoverleg of schriftelijk voor het afstemmingsoverleg doorgeven<br>Bespreken Kamerbrief ?? PM tijdstip |



[redacted] MSc | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie BPZ |
Parnassusplein 5 | 2515 XP | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M 06[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

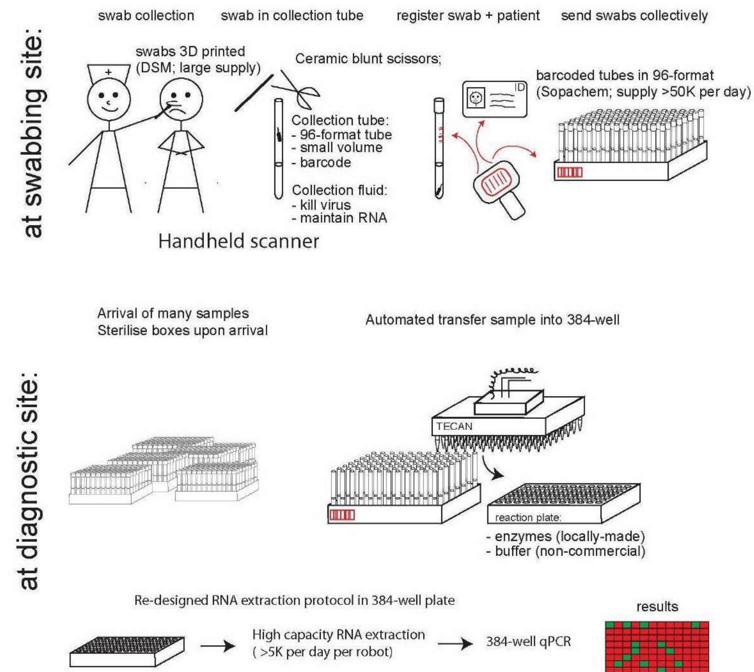
294814

## UMC Utrecht diagnostic pipeline




## Completely re-designed diagnostic pipeline

Consortium: Hubrecht Institute, Genmab, UMC Utrecht, SCD, DSM, Sopachem




Fully validated assay with much higher testing capacity for a lower price!

- Fully validated assay (qPCR), so little uncertainties during development
- All reagents produced locally (or supply of >50K per day confirmed)
- Fully automated sample tracking
- No safety/contamination issues
- Much cheaper than current qPCR assay (~80% less personal, small volumes, no 'kits', reagents locally sourced))

**Benodigdheden, concreet:**

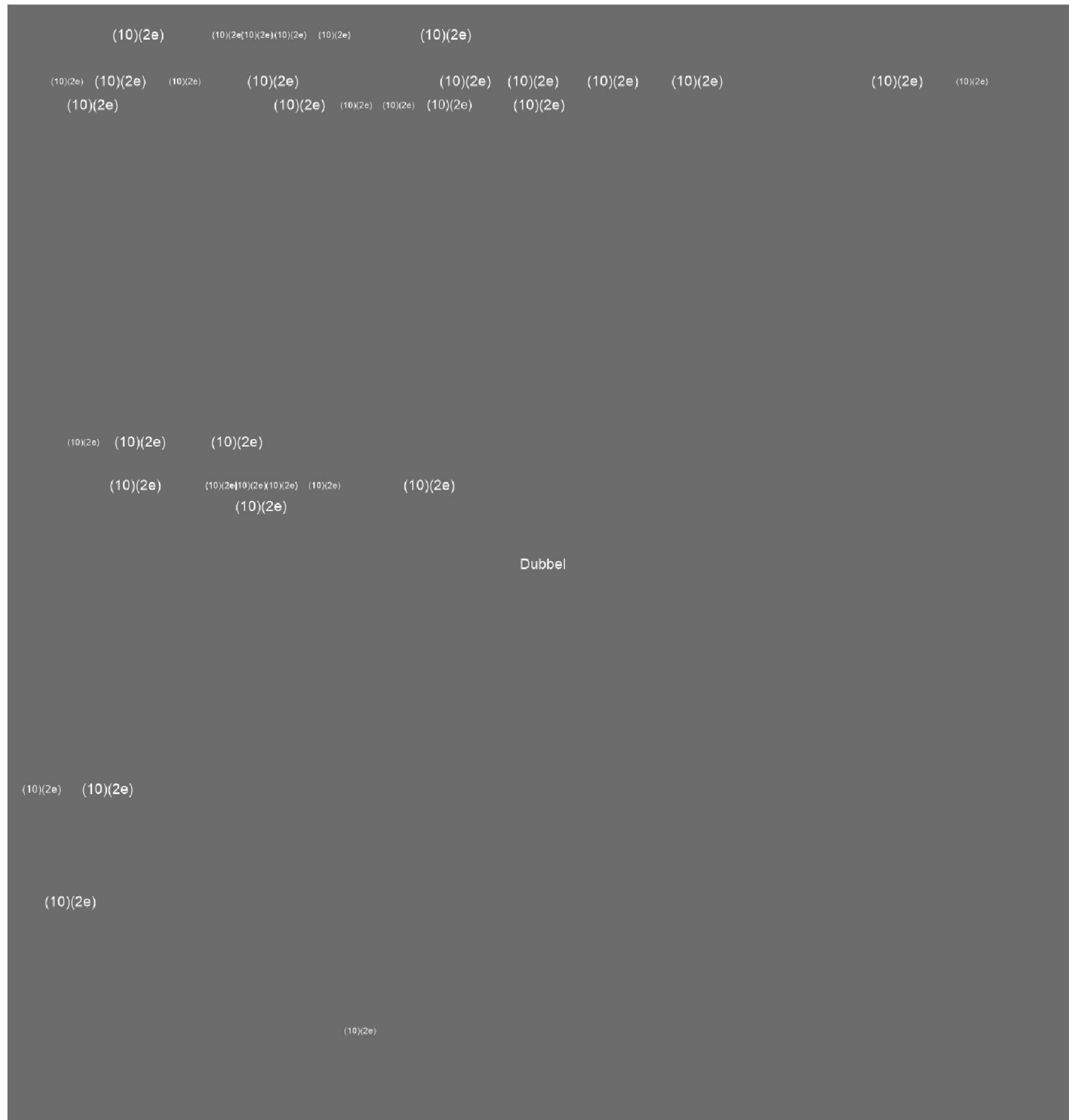
- NU:
  - Begrip of er wel/niet al geinvesteerd wordt in dergelijke initiatieven

- SNEL:
  - Financiele ondersteuning (investeringspropositie volgt)
  - Hulp bij inbedding in Diagnostiek Nederland
    - Patienten swabs voor validatie test-straat
    - Kennis
    - Keuze locatie centra
    - Registratie en accreditatie van test

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:59:14 PM
**Subject:** RE: kader speciaal vervoer op verzoek OMT
**Received:** Mon 5/18/2020 7:59:15 PM

Dit heeft [redacted] vanochtend in BAO aangekondigd: dit protocol voor vervoer speciaal voortgezet onderwijs en dagbesteding idd dat RIVM zou oppakken. Staat ook op p5 in omt advies aangekondigd. Wij dachten dat ze het volgend OMT zouden afronden. Dus even checken bij aura/rob of dit nog een vraag moet blijven in volgende omt adviesaanvraag of dat RIVM dit zelf publiceert?

En jouw inschatting wie je er blij mee kunt maken is terecht.


[redacted]

Dubbel

294821

**To:** [redacted], [redacted] ([redacted])'[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 6/8/2020 10:13:41 AM
**Subject:** RE: Corona en Badinrichtingen
**Received:** Mon 6/8/2020 10:13:42 AM

Beste [redacted]

Bij de heropening van zwembaden is door het RIVM NIET meegenomen/geadviseerd dat er aanpassingen noodzakelijk zijn in de chloorconcentratie in zwembaden.

Met hartelijke groet,

[redacted]

RIVM Clb
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
**M** +31 [redacted]
**E** [redacted]@rivm.nl
[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 6/4/2020 8:09:28 PM
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek
**Received:** Thur 6/4/2020 8:09:29 PM

Heb hem net afgehandeld. Aangezien opruimen niets met infectiepreventie te maken heeft en we al iets hebben staan over regelmatig schoonmaken, heb ik dat dus samengevoegd.

Afweging was dat 1x poetsen genoeg is aangezien 't aantal handjes relatief beperkt is bij een kapper tov vele bezoekers van een deurknop in de bioscoop.

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 4 juni 2020 21:15
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Moet ik dit morgen oppakken met [redacted] of iemand anders van communicatie?

Groeten!

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding [KNMG]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 10:31
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Mee eens! Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 4 juni 2020 10:26
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Ik ben akkoord om het weg te halen, en te vervangen door:

*Zorg dat koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer regelmatig opgeruimd en goed schoongehouden worden.*

Groet [redacted]

.

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** woensdag 3 juni 2020 13:16
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted] en [redacted],

Wat is de status van onderstaande? Kunnen we 't weghalen of liever niet?

Ps) [redacted] Dus denk niet dat we hiervoor langs VWS hoeven. Aangezien de andere besluiten over de sauna / blaasinstrumenten / binnensport wel echte beleidspunten zijn geworden, ligt het daarbij wel anders.

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 22:55
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Ha [redacted], [redacted]

Risico dus gering/verwaarloosbaar, maar wel een hygiene aspect. Je wilt alles schoon in de wachtkamer, en dat aanwezige spullen waar klanten aan zitten goed schoongemaakt kunnen worden.

Ik kan me voorstellen dat we zo'n detail wel mogen aanpassen, ook al is het langs het OMT geweest (hierover zijn geen vragen geweest).
De vraag is alleen als dit verzoek komt vanuit economische aspecten van de tijdschriftenbranche, of het dan niet beter dat deze vraag aan VWS wordt gesteld en dat we op verzoek van VWS dit aanpassen. (ik zie straks ook allerlei saunaeigenaren/muziekinstrumentfabrikanten al bij ons aankloppen).. Of maak ik het nu te ingewikkeld Aura?

Groet [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 15:16
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Sorry, samen met het feit dat je in de contactberoepen sector altijd een gezondheidscheck doet en de apriori kans op besmetting door een index dus al klein is

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted] @rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

**Van:** [redacted]

**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:15
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted] en [redacted]

We lopen met een branchevereniging van verspreiding tijdschriften (de Media federatie) tegen het feit aan dat we in ons afwegingskader contactberoepen het volgende adviseren:
Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*
Zie ook mailing hieronder.

[redacted]

Vanuit de inhoud hebben niet hard bewijs voor ons gekozen beleid, we treffen een branche hierin wel heel duidelijk. Zowel [redacted] ik en [redacted] zijn het erover eens dat we tijdschriften weg zouden kunnen halen uit ons advies. Maar in hoeverre is dit mogelijk als het al vastgesteld is door OMT?

Groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

............[redacted]............
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 09:43
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted]

Zie mail hieronder van [redacted].

Groet,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 08:52
**To:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Afgelopen maandag stuurde ik u onderstaande mail. U zult begrijpen dat voor de uitgevers van tijdschriften/magazines en voor de verspreiders van leesmappen van groot belang is dat de teksten waar brancheorganisaties zich nu in hun protocollen op baseren om tijdschriften weg te halen aangepast kunnen worden. Aangepast in de zin dat tijdschriften en kranten weer gewoon in de

wachtruimtes van artsen, bij kappers, bij schoonheidsspecialisten, etc. kunnen liggen.

Daarvoor is het noodzakelijk – zo leert ons de contacten met verschillende brancheorganisaties – dat het RIVM de bestaande teksten op de website aanpast en wel in de richting die u in uw mail van vorige week heeft aangegeven.

Het zou heel prettig zijn als dit met enige spoed door het RIVM gedaan kan worden. Iedere week wachten levert veel extra schade op voor uitgeverijen en verspreiders van leesmappen.

Ik hoop snel van u te mogen horen en hoop van harte dat de teksten op de site van het RIVM snel aangepast zullen zijn. Dan kunnen wij weer verder in het overleg met een aantal betrokken brancheorganisaties.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl



---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 12:04
**Aan:** 'Protocol Covid' <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Onderwerp:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Dank voor uw reactie en goed te lezen dat u geen actief advies geeft om tijdschriften weg te halen bij kappers, schoonheidssalons, nagelstudio's, wachtruimtes bij huisartsen en tandartsen, etc.

Het zou fijn zijn als u dan de informatie op de RIVM-site hierop wilt aanpassen. Ter informatie stuur ik u de link mee van de site met de huidige informatie:

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/contactberoepen

Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat nog: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*

Ik zou graag een ontvangbevestiging ontvangen en een berichtje dat u de tekst onder dit kopje aanpast. Daar zouden uitgevers van magazines/tijdschriften en bedrijven die leesmappen verzorgen erg blij mee zijn.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl



---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**CC:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Beste de heer [redacted]

We hebben uw vraag in behandeling genomen. Wij lezen protocollen mee van verschillende branche organisaties, die hun eigen protocollen opstellen. Wij zijn ons niet bewust van een actief advies om tijdschriften weg te halen. Wij geven een advies over aanpassingen in de protocollen die in lijn zijn met onze LCI richtlijnen. Dat advies wordt over het algemeen overgenomen door de brancheorganisatie. We verwijzen u daarom naar de directe branchevereniging die eigenaar en opsteller is van het betreffende protocol waarin u het advies over tijdschriften las. Indien u er met de branche niet uitkomt of de branche heeft verdiepenede inhoudelijke vragen aan ons, dan kan deze zich wenden tot ons.

Hartelijke groet,

[redacted]

RIVM Infopunt

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@mediafederatie.nl
Date sent: May 14, 2020 11:45 AM
To: "[redacted]@rivm.nl'" <info@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@mma.nl>
Subject: verzoek

Geachte lezer,

Ik probeer al ruim een week in contact te komen met iemand binnen het RIVM die kennis heeft van of verantwoordelijk i voor het advies dat is uitgegaan over het weghalen van magazines (tijdschriften) in wachtruimtes, bij kappers en schoonheidssalons, en dergelijke.

Wij begrijpen dat advies niet zo goed. Tijdschriften kunnen overal in winkels en supermarkten gekocht worden, evenals boeken. De bibliotheken zijn afgelopen maandag weer open gegaan en boeken worden dan ook weer uitgeleend.

In de afgelopen periode zijn tijdschriften gratis uitgedeeld in verzorgingstehuizen. Een actie die bijzonder op prijs is gesteld overigens.

De bedrijven die leesportefeuilles verzorgen reinigen hun tijdschriften, de distributie wordt gedaan met inachtneming van de RIVM-richtlijnen.

Kortom, wij zouden graag in overleg treden om te bespreken of het huidige advies (haal tijdschriften weg) aangepast kan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - [redacted]
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 6/4/2020 1:45:08 PM
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie
**Received:** Thur 6/4/2020 1:45:00 PM
Notitie vragen vleesindustrie _4.6.2020.docx

[redacted] en [redacted]
Dit document wil VWS voor morgen 8.00 uur hebben, maar liefst vandaag. Tot heel laat vanavond mag dat nog. [redacted] heeft trouwens ook meegekeken, samen met een arbo hygienist die in de vleessector ervaring heeft.

Fijn als 1 van jullie er naar kan kijken.

Groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 - [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 12:13
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Excuses, deze versie graag beoordelen!

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 - [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 12:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Ho [redacted] en [redacted]

We ontvingen de vragen van VWS over de vleesindustrie. Deze waren in eerste instantie aan [redacted] gericht. Ik heb nu samen met [redacted] een antwoord hierop geformuleerd. We pogen vanuit de inhoud vanuit RIVM met een gedegen stuk te komen. VWS heeft dit stuk nodig voor het debat wat vanavond plaats vind.

Kijken jullie zsm mee naar dit stuk?

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:38
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 11:53
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Hoi [redacted]

Hierbij de vragen die er leven rond de slachterijen. Het is een eerste opzet. Ik heb ook de mail van Paul van Velpen toegevoegd. Die vragen zijn gebaseerd op het rapport van het locatieonderzoek. Misschien dat je daar ook naar wilt kijken?
Globaal gaat het om de volgende vragen:

i. Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.
NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.
ii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)
iii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen
iv. Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

NB de vragen globaal gesteld. Ik kan nadere invulling geven.

Gr [redacted]



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

294831

**Van:** [redacted] <[redacted]@vggm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:35
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Onderwerp:** transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Beste [redacted]
In aansluiting op ons telefonisch contact een aantal punten/vragen

1.De infectieziektenartsen van de GGD gelderland midden hebben op 5 mei een locatiebezoek gedaan bij Vion in Scherpenzeel en geven in hun rapport
Aan dat de fabriek zich aan de richtlijnen houdt. In scherpenzeel worden andere werkzaamheden verricht dan in Groenlo (slachterij).
Internationaal blijkt dat vleesverwerkende industrie veel besmettingsbronnen oplevert. Maar volgens mij is niet precies bekend wat de reden is.
Vraag is: zijn de richtlijnen wel adequaat voor deze situatie (kou? Vocht?). Moet er met de richtlijnen meer gekeken worden naar het soort werk?
2.naast de werkomstandigheden is het vervoer een mogelijke plek van transmissie
Vraag: moeten er andere richtlijnen komen t.a.v.vervoer?
3.de huisvestingssituatie van de arbeidsmigranten in velp zijn niet geschikt voor quarantaine
Vraag: is de huisvestingsbron in de totale keten de grootste risicobron?
4. de mobiliteit in de keten
De mobiliteit in de keten is erg hoog. De ene dag werken migranten op de ene plek, en de volgende dag ergens anders
Geldt ook voor de huisvesting. Dus de mobiliteit in huisvesting,vervoer en fabriek is meer dan gemiddeld
5.de taal/cultuur
Omdat er sprake is van mensen die andere taal spreken, en niet zijn geintegreerd in nederlandse samenleving kan niet altijd verwacht worden dat ze zich houden aan afspraken die wel ge maken zijn met anderen
6.en daarbij speelt ook een rol de positie van de uitzendbureaus: verhuurder van huisvesting, facilitator van vervoer etc

Het lijkt zinvol als RIVM deze totale keten onder de loep neemt, onderzoekt waar de grootste risico's zitten voor besmetting en wat de meest adequate aanpak is: van elke dag alle medewerkers van een fabriek testen tot ....

Groet,
[redacted]

**To:** [redacted])'[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 6/4/2020 1:38:14 PM
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie
**Received:** Thur 6/4/2020 1:38:00 PM

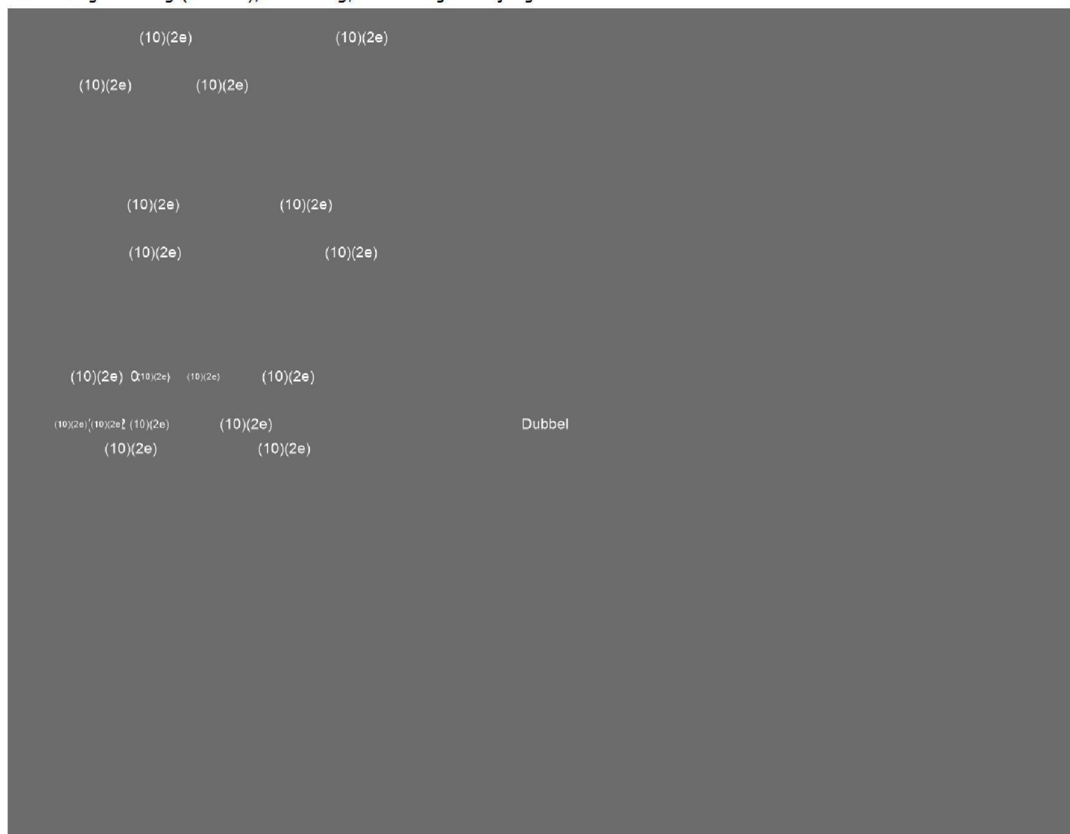
Beste [redacted]

Ik wil je laten weten dat we onze antwoorden in concept versie klaar hebben liggen wat betreft onderstaande vragen. We hopen ze zsm naar je toe te kunnen sturen. Wat is uiterste tijdstip waarop het in je mailbox moet zitten?

Hartelijke groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag



**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 6/4/2020 11:36:24 AM
**Subject:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra
**Received:** Thur 6/4/2020 11:36:00 AM
Lijn sauna's en wellnesscentra1452020GvR.docx

En [redacted] voor sauna's
[redacted], MSc
[redacted]
..........................................
[redacted]
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

[redacted]..........
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 11:56
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra

Afgestemd met [redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 11:55
**To:** [redacted]@minvws.nl' <[redacted]@minvws.nl>
**Cc:** [redacted], [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra

Beste [redacted]

Bijgevoegd de suggesties voor sauna's en wellnesscentra.

In het kort:
Er is geen zekerheid of verspreiding van het virus >1,5 m in bijzondere situaties zoals tijdens het zingen, sporten of in een binnenmilieu met een andere luchtvochtigheid/ temperatuur plaats kan vinden.
En of dit via druppelwolken is of ook via aerosolen.

Bel me gerust bij vragen!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** donderdag 14 mei 2020 08:31
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** FW: Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted]
Hierbij de lijn over sauna's voor het overleg van [redacted] met sector vanmiddag. Ik heb gisteren het concept met [redacted] doorgenomen en daarop dit stuk aangepast. Groet [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** woensdag 13 mei 2020 5:48 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted] en [redacted]

Hierbij de voorbereiding van [redacted] en [redacted] voor het overleg over de sauna en wellnesscentra van morgen.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 15:18
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <DCC@minvws.nl>
**Onderwerp:** Lijn sauna's en wellnesscentra

Hoi [redacted]/ [redacted]

Bijgevoegd een lijn voor de sauna's en wellnesscentra tbv het overleg bij DGV morgen. Het is afgestemd met RIVM en EZK, en mbv input uit de redeneerlijn voor het overleg met de sportscholenbranche gisteren. Lezen jullie mee en zorgen jullie voor doorgeleiding naar [redacted] en [redacted]

Overigens heeft een medewerker van EZK op verzoek van haar DG afgelopen maandag telefonisch contact gehad met dhr. [redacted], één van de afzenders en deelnemers aan het overleg morgen. EZK heeft vooral aangehoord en alleen gereageerd op de mogelijkheden voor de sector vanuit het economisch steunpakket. Ze wachten met beantwoording van de brief iig tot na het overleg met DGV morgen. Lijkt me goed om dit ook mee te geven als achtergrond voor DGV.

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Flex|Pro
[redacted]@minvws.nl | [redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 6/4/2020 11:16:15 AM
**Subject:** FW: semen en SARS-CoV-2
**Received:** Thur 6/4/2020 11:16:00 AM

Ha [redacted].

Omdat jij ook eerder wel bij NVOG etc betrokken was, wil ik alleen even laten weten dat ik bezig ben met een clubje om te kijken naar seksuele transmissie van covid. Ik ben straks 2 weken op vakantie, dus wil even borgen dat iemand hier binnen LCI hiervan af weet. [redacted] en [redacted] van IDC/LCi zijn hier met mij mee bezig, zie hieronder. Mocht er iets moeten of vragen zijn, dan ben ik er vanaf 22 juni weer *
Even als klein mini overdrachtje *

Groeten!

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 11:53
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: semen en SARS-CoV-2

Hi
I would like to wait and see if [redacted] is going to respond- and if there is no response this week I will contact him Monday- OK?

[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** donderdag 4 juni 2020 11:49
**To:** [redacted]
**Cc:** [redacted]
**Subject:** FW: semen en SARS-CoV-2

Ha [redacted]

Mooi om de mailwisseling te lezen. NVOG hebben we contact mee. Vanuit hier de LCI, maar Silke ook.

Weet jij of er nog in lab verband onderzoek zal worden gedaan naar de monsters met donor sperma? Iets om te vragen of niet?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – 274 4332
**M** 06 – 2575 8915
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted]@radboudumc.nl <[redacted]@radboudumc.nl>
**Verzonden:** donderdag 4 juni 2020 09:16
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; info@fertiliteitsartsen.nl; [redacted]@umcg.nl
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: semen en SARS-CoV-2

Beste [redacted]
Goed te horen dat jullie fellow dit heeft opgepakt. In het laatste nummer van Andrology staat een update, met dezelfde publicaties die jij noemt.

Zie: https://onlinelibrary.wiley.com/journal/20472927

Belangrijkste conclusie: er wordt soms virus gemeten, soms ook niet. Aantallen zijn klein. Meeste virus wordt gemeten bij ernstig zieke patienten. De vraag die de auteurs o.m. stellen is hoe het virus dan in het semen terecht komt; contaminatie via handen, airosolen, etc ligt natuurlijk op de loer bij deze mannen.

Vanuit de werkgroep semen hebben wij geen verdere informatie. Aan Eus het verzoek om aan te geven wat de uitkomst is van de ad hoc commissie.

Verder is, zoals [redacted] ook schrijft, de NVOG leading qua beleid, maar ik neem aan dat jullie daar goed contact mee hebben.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 2 juni 2020 18:09
**Aan:** 'VVF' <info@fertiliteitsartsen.nl>; Wetzels, Alex <[redacted]@radboudumc.nl>; [redacted]@umcg.nl'
<[redacted]@umcg.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: semen en SARS-CoV-2

Beste [redacted], [redacted] en [redacted],

De belangrijkste reden om contact met u en uw verenigingen op te nemen is om er achter te komen of er aanwijzingen zijn voor mogelijke sexuele transmissie van COVID-19 – en het leek ons dat U dat waarschijnlijk meer in de gaten houdt dan wie dan ook in NL.

Een van onze fellows heeft uitgebreid literatuur onderzoek gedaan- en vond slechts enkele publicaties over semen- maar wellicht zijn er nog papers in de pijplijn?
(met dank aan [redacted] deze drie papers)

- Song C, Wang Y, Li W, Hu B, Chen G, Xia P, et al. Absence of 2019 Novel Coronavirus in Semen and Testes of COVID-19 Patients. Biol Reprod. 2020 Apr 16.
- Paoli D, Pallotti F, Colangelo S, Basilico F, Mazzuti L, Turriziani O, et al. Study of SARS-CoV-2 in semen and urine samples of a volunteer with positive naso-pharyngeal swab. J Endocrinol Invest. 2020 Apr 23.
- Li D, Jin M, Bao P, Zhao W, Zhang S. Clinical Characteristics and Results of Semen Tests Among Men With Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020 May 1;3(5):e208292.

Ik vroeg mij af of de ad hoc commissie al bij elkaar is gekomen en wat hun inschatting is : kan sperma een rol spelen in de transmissie van SARS-CoV-2?
En wellicht heeft uw WG ongepubliceerde data?

Ik hoor graag van u.

Met vriendelijke groet

[redacted]

[redacted]
Arts microbioloog
Centrum voor infectieziekte onderzoek, diagnostiek en laboratoriumsurveillance
Centrum infectieziekten bestrijding
RIVM
Interne postbak [redacted]
Postbus 1 BA Bilthoven
Bezoekadres Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 Bilthoven

Tel: (+31) [redacted];
Mobile: +316 [redacted]
[redacted]@rivm.nl

---

**From:** VVF [[redacted]@fertiliteitsartsen.nl]
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 10:34
**To:** [redacted]
**Subject:** semen en SARS-CoV-2

Goede avond mevrouw [redacted],

Binnen de klinieken worden de adviezen van het lab (embryologen) en de NVOG opgevolgd. Zodra het advies is uitgegeven van de KLEM wordt dit opgepakt en geïntegreerd in de protocollen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Secretaris VVF




E-mail: [redacted]@hotmail.com

---

**From:** [redacted]@radboudumc.nl <[redacted]@radboudumc.nl>
**Sent:** Friday, 22 May 2020 10:08
**To:** [redacted]@rivm.nl; info@fertiliteitsartsen.nl
**Cc:** [redacted]@umcg.nl
**Subject:** Re: semen en SARS-CoV-2

Geachte mevrouw [redacted]

Hartelijk dank voor uw bericht.

Als voorzitter van de gezamenlijke werkgroep semen van de NVKC (klinische chemie) en de KLEM (klinisch embryologen) kan ik u mededelen dat ik tot nu toe geen vragen van collega's uit het land heb gehad. Wel hebben wij binnen de werkgroep hierover gecommuniceerd en wij hebben het idee dat er vooral lokaal wordt afgestemd.

Inmiddels heeft de KLEM een ad hoc commissie opgericht die komende week met een concept advies gaat komen. Dr Eus arts, klinisch embryoloog in het UMCG, is lid van deze commissie en tevens lid van de WG semen. Ik heb hem op de hoogte gesteld van uw bericht en hij zal vanaf nu de correspondentie met u voeren. Wellicht heeft u inmiddels nieuwe informatie over de aanwezigheid van het virus in sperma en in follikelvloeistof. In dat geval zou het fijn zijn als u hem daarover informeert.

Hopelijk heb ik uw vraag hiermee vooralsnog voldoende beantwoord.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

cc Dr. [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 17:42
**Aan:** [redacted] [redacted]@fertiliteitsartsen.nl'
**Onderwerp:** semen en SARS-CoV-2

Geachte dr. [redacted],
Geachte vereniging van fertiliteitsartsen

Ik benader U als coordinator van de SKML sektie semenanalyse en als vereniging van fertiliteitsartsen met een vraag over semen en SARS-CoV-2.

Ik ben [redacted] [redacted] en werkzaam bij het RIVM-IDS als arts microbioloog.
Wij zijn betrokken bij vragen over SARS-CoV-2 diagnostiek en infectieus zijn van verschillende lichaamsvloeistoffen.

Er worden door laboratorium medewerkers van verschillende laboratoria die werken met patienten materialen vragen gesteld over de veiligheid van werken met lichaamsvloeistoffen.
Heb u hier al vragen over gekregen en wat hoe gaat u hiermee om?

Daarnaast speelt de vraag van de mogelijkheid van sexuele overdraagbaarheid van SARS-CoV-2.
Bent u of is de vereniging van fertiliteitsartsen hiermee bezig?
Zoja wat is uw advies daarin?

Ik hoop dat u mijn vragen wilt beantwoorden enik kijk uit naar uw antwoord.

Met vriendelijke groet

[redacted] [redacted]

[redacted]
Arts microbioloog
Centrum voor infectieziekte onderzoek, diagnostiek en laboratoriumsurveillance
Centrum infectieziekten bestrijding
RIVM
Interne postbak [redacted]
Postbus 1 BA Bilthoven
Bezoekadres Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 Bilthoven

Tel: (+31) [redacted];
Mobile: +316 [redacted]

294838

(10)(2e) [redacted]@rivm.nl



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

*De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 41055629.*

*The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 41055629.*

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/2/2020 1:28:31 PM
**Subject:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven
**Received:** Tue 6/2/2020 1:28:00 PM

Och [redacted] wat een held ben jij! Dankjewel zeg!!!

[redacted], **MSc**
[redacted]
……………………………………
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding** [redacted]
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]

……………………………………
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 2 juni 2020 11:40
**Aan:** [redacted] ([redacted]@verenso.nl) <[redacted]@verenso.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Hallo [redacted]

Onderstaand verzoek ontving ik via [redacted] Ik heb hier vanochtend naar gekeken en hier intern over overlegd.

Ik vind het een lastig stuk geworden. Ik snap ook zeker het dilemma dat je geen (nieuwe) introductie wilt in een huis en dus voorzichtig bent.
Je gaat uit van de tweedeling met en zonder klachten, terwijl een belangrijk deel van de maatregelen hetzelfde zijn.
Mijn voorstel zou zijn uit te gaan van risico's en dan te komen tot een tweedeling van laag en hoog risico.
Tot die risico's behoren dan:

- Klachten passend bij Covid*
- Regionale prevalentie
- Onduidelijkheid over thuissituatie
- Mogelijkheden binnen instelling zoals eigen sanitair, geen fysieke verzorging nodig
- Risico op ernstig beloop

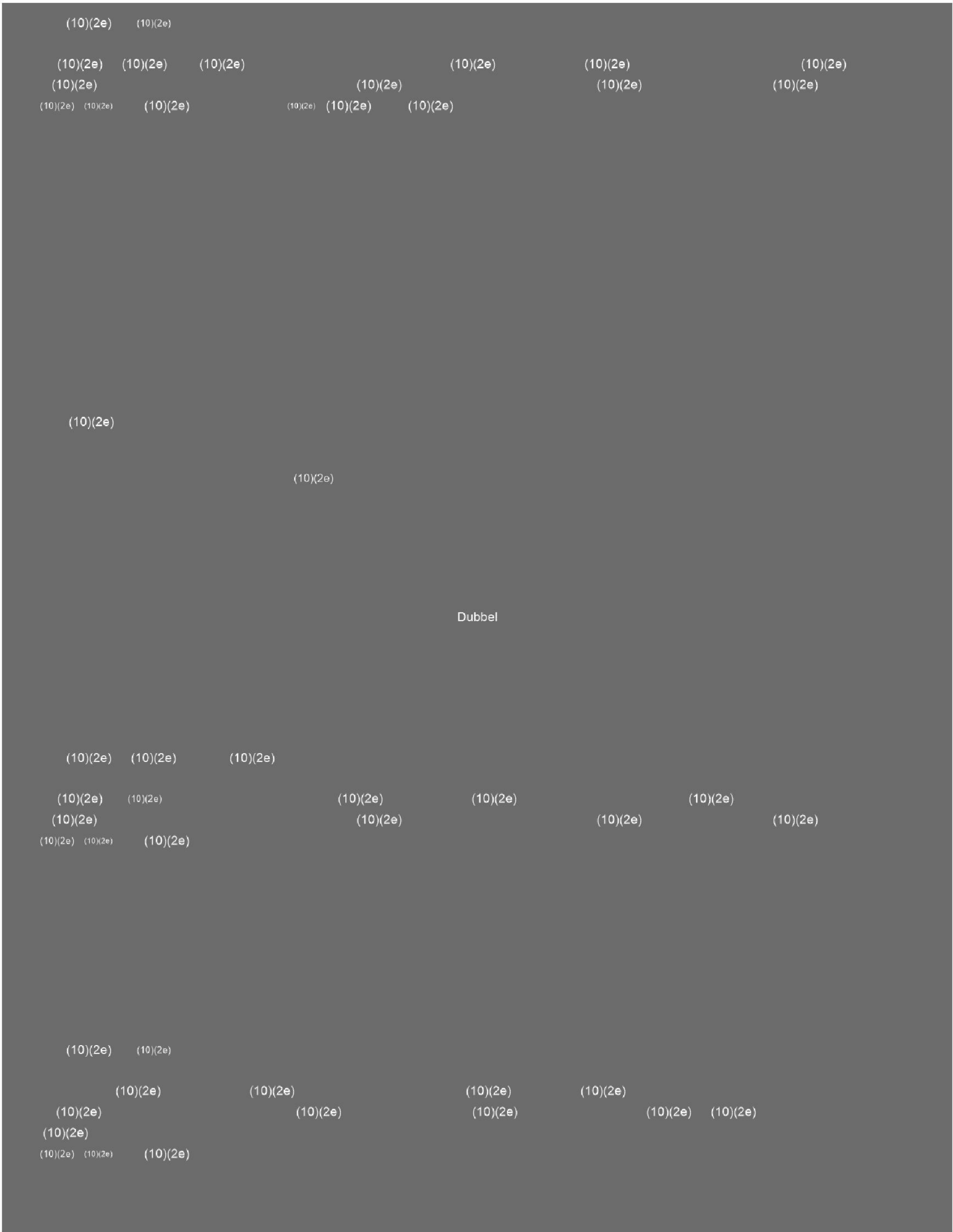
Op basis van dit risicoprofiel dan komen tot een laag of hoog (of verhoogd) risico. Bij hoog risico: testen, in afwachting van de test thuis blijven, bij positieve test naar bevinding handelen, bij negatieve test zie **.

* In het laatste OMT van 25 mei zijn de volgende klachten benoemd om te testen (dit hebben we afgelopen vrijdag overal doorgevoerd in de richtlijn): verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn en/of (licht) hoesten en/of plotseling verlies van reuk- en/of smaakvermogen en/of benauwdheid en/of verhoging of koorts boven de 38 graden

**Over de zin van hertesten heb ik contact gelegd met een van onze virologen, maar nog geen reactie. M.n. de noodzaak en de zin van een hertest bij iemand zonder klachten met een eerste negatieve test is daarvan afhankelijk. Dit volgt dus nog. Bij een negatieve test mét klachten luidt ons advies voor iedereen in het land: Ziek uit en blijf thuis als u één of meerdere van de volgende klachten heeft: verkoudheid, hoesten, benauwdheid, verhoging of koorts.

Op dit laatste punt kom ik dus nog terug.
Als er verder vragen zijn, weet je me wel te vinden.

Met groet,
[redacted]


(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

294855

**To:** [redacted] [ [redacted] @zhga.nl]; [redacted] [redacted] [ [redacted] @amerpoort.nl]; [redacted] [ [redacted] @ [redacted] nl] [redacted] [ [redacted] @amsterdamumc.nl]; [redacted] @cordaan.nl[ [redacted] @cordaan.nl]; [redacted] @gmail.com[ [redacted] @gmail.com]
**Cc:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 6/1/2020 5:10:02 PM
**Subject:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven
**Received:** Mon 6/1/2020 5:11:02 PM
200601 Medisch opnamebeleid CONCEPT.docx
200529 opnamebeleid v9.pptx

Beste allen,

Bijgaand de aangepaste versie van het opnamebeleid. Er zijn nog twee discussiepunten:

- Duur quarantaine bij middelmatig risico: ik heb een onderscheid gemaakt in dag 1-7 en 8-14. Sommigen zijn voorstander van volledig 14 dagen quarantaine. Daarnaast wordt aangegeven dat er ook behoefte aan éénduidige adviezen.
  - Vraag: gelaagde maatregelen bij middelmatig risico of 14 dagen aanhouden?
- PBM: conform (verdenking op) COVID-19 OF masker/handschoenen behouden? Onderbouwing voor het laatste?

Verder aangepast:

- Screening gewijzigd in 'extra alert zijn op …'

Het stuk ligt ook nog bij [redacted] had haar per ongeluk vergeten bij te voegen aan de mailwisseling en haar het stuk vrijdagavond nog gestuurd met deadline reactie uiterlijk dinsdagochtend.

Verder het aangepaste stroomschema bijgevoegd dat door [redacted] is opgemaakt op basis van de eerdere tekst. Dit moet nog verder teruggebracht worden in tekst en de puntjes moeten nog op de i en uiteraard moeten de laatste wijzigingen nog verwerkt worden. Maar alvast bijgevoegd om een indruk te krijgen.

Graag weer van jullie reactie!

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Orteliuslaan 750 | Postbus 20069 | 3502 LB Utrecht
030 [redacted] | 06 [redacted] [redacted]@verenso.nl | www.verenso.nl
Werkzaam op: [redacted]

verenso
vereniging van specialisten ouderengeneeskunde



---

**Van:** [redacted] [ [redacted] @zhga.nl]
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 15:48
**Aan:** [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted] < [redacted] @amerpoort.nl>; [redacted] < [redacted] @ [redacted] nl> [redacted] < [redacted] @amsterdamumc.nl>; [redacted] @cordaan.nl; [redacted] @gmail.com
**CC:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] @rivm.nl
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Beste [redacted]

Er staat al heel veel in de kantlijn dus daarom mijn reactie hier

- Wel/niet dagelijkse screening
  Dagelijkse screening op klachten is mijns inziens belangrijk. Dan onmiddellijk testen en beschermen.

- Volledige PBM bij 14 dagen quarantaine bij middelmatig profiel
  Mijns inziens is 14 dagen de enige logische termijn. Je kan zeggen dat gem incubatietijd 5 dg is maar kan ook veel langer. Ik ken nog geen onderzoeken naar incubatietijd bij onze doelgroep. Ik kan mij voorstellen dat na bijv een ziekenhuisopname van 5 dagen, die 5 dagen van de quarantaine periode wordt afgetrokken omdat je info hebt dat de patiënt in die 5 dagen goed beschermd is geweest (maar is ook weer een risico zoals gebleken is in St Jansdal). Het gaat mijns inziens om een uitgangspunt, maar afwijkingen zijn mogelijk op basis van de risico inschatting die de SO maakt bij opname. Het zal dus steeds meer maatwerk worden, waarbij zeker ook de prevalentie in de regio een zeer belangrijk gegeven is.

  Met vriendelijke groet

  [redacted]

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@verenso.nl]
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 12:09
**Aan:** [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]@gmail.com
**CC:** [redacted]; [redacted]@rivm.nl
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Beste allen,

Bijgaand de aangepaste versie van het opnamebeleid, inclusief de reacties op de vorige versie. Wijzigingen in deze versie zijn geel gearceerd. Er staan nog twee expliciete vragen in m.b.t.:

- Wel/niet dagelijkse screening
- Volledige PBM bij 14 dagen quarantaine/direct contact bij middelmatig risicoprofiel

Verder lees [redacted] deskundige infectiepreventie) met deze versie mee.
[redacted] in verband met afwezigheid [redacted] lees jij even mee?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Orteliuslaan 750 | Postbus 20069 | 3502 LB Utrecht
030 [redacted] | 06 [redacted] | [redacted]@verenso.nl | www.verenso.nl
Werkzaam op: [redacted]
verenso
vereniging van specialisten ouderengeneeskunde



---

**Van:** [redacted] [[redacted]@amerpoort.nl]
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 14:25
**Aan:** [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted] <[redacted]@[redacted]nl>; [redacted] <[redacted]@zhga.nl>; [redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]@gmail.com
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Het speelt in de VG zorg wel, waarbij ook in de routekaart van het ministerie nu gesproken wordt over vanaf 1 juli afspraken over logeren/bezoek aan huis/elders.

Misschien niet spreken van verlof, maar van op bezoek gaan buiten de instelling?

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@verenso.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 14:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@[redacted]nl>; [redacted] <[redacted]@zhga.nl>[redacted] <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]@gmail.com; [redacted] <[redacted]@amerpoort.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Dank voor de reacties alvast.

Alvast enige duidelijkheid over het verlof. Het stuk over het verlof is inderdaad in ieder geval voor de VG-sector maar heb zelf wel eens mail gehad met een vraag over hoe om te gaan met patiënten met verlof/meenemen op vakantie, dus ook in het verpleeghuis lijkt dit te spelen maar misschien haakt de term verlof dan niet goed aan?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Orteliuslaan 750 | Postbus 20069 | 3502 LB Utrecht
030[redacted] | 06[redacted] [redacted]@verenso.nl | www.verenso.nl
Werkzaam op: [redacted]






**Van:** [redacted] [[redacted]@[redacted]nl]
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:52
**Aan:** [redacted] <[redacted]@zhga.nl>; [redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]@gmail.com; [redacted]@amerpoort.nl
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Hoi samen,

Hier mijn opmerkingen in de bijlagen erbij.

T.a.v. opnamebeleid:
- ben ik blij als we meer faseren en daarmee de quarantaine-maatregelen soepeler maken voor bepaalde situaties. Heel fijn!
- als het hele stuk straks weer rond is, moeten we naar de lay-out kijken om het wellicht wat makkelijker leesbaar te maken.
- we hebben ook nog het stroomschema wat hierbij hoort en dat gaat dan ook veranderen .....

T.a.v. polibezoek:

- ook ik snap het stuk over verlof niet goed (wie wat welk verlof?); is dat iets vanuit de sector AVG (dat ze mee naar huis gaan op verlof bij de ouders of zo)?

Succes weer ermee en fijn dat er gaandeweg nuance mogelijk is, dat moet nu steeds meer gaan kunnen en voelt als heel wenselijk vanuit de praktijk, groe[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@zhga.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 11:13
**Aan:** [redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted]@cordaan.nl; [redacted] <[redacted]@[redacted]nl>; [redacted]@gmail.com; [redacted]@amerpoort.nl
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Beste [redacted]

Mijn opmerkingen in de documenten

[redacted]

**Van:** [redacted]. [[redacted]@amsterdamumc.nl]
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 23:30
**Aan:** [redacted]; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]; [redacted]@[redacted]@gmail.com; [redacted]@amerpoort.nl
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** RE: Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Dag [redacted]
Ik heb mijn vragen en suggesties ingevoegd.
Het verlofstuk vind ik lastig te begrijpen.

Vriendelijke groeten, best regards,




[redacted]
Locatie VUmc | kame[redacted] De Boelelaan 1109, 1081 HV Amsterdam
Postadres: Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam
T: +31[redacted]/+31[redacted] E: [redacted]@vumc.nl; [redacted]@vumc.nl

Department of General Practice & Elderly Care Medicine
Amsterdam Public Health research institute
Location VUmc | Room numbe[redacted] De Boelelaan 1109, 1081 HV Amsterdam

www.amsterdamumc.nl | www.vumc.nl / www.amc.nl

www.gerion.nl
http://www.emgo.nl/team/286/martinsmalbrugge/personal-information/

**Van:** [redacted] <[redacted]@verenso.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 19:11
**Aan:** [redacted]. <[redacted]@amsterdamumc.nl>; [redacted]@cordaan.nl; [redacted]@zhga.nl; [redacted]@[redacted]nl; [redacted]@gmail.com; [redacted]@amerpoort.nl
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Aanpassing Opnamebeleid en nieuw document polibezoek/verloven

Beste allen,

We krijgen regelmatig vragen over de quarantaine periode in het Opnamebeleid. Heb daar opnieuw naar gekeken.
Volgende aanpassingen gedaan:
- Geen onderscheid meer tussen de verschillende settingen
- Geen opties meer genoemd maar insteek genomen van het inschatten van het risico op onbeschermd contact

- In geval dat quarantaine nodig is de vraag opgenomen hoe lang de quarantaine moet duren met mogelijkheid tot terugval naar een lager risicoprofiel voor restant quarantaineperiode

Daarnaast werden in relatie tot quarantaine ook vragen gesteld over polibezoek. Heb tevens een document gemaakt met maatregelen bij polibezoek en verloven.

Graag weer jullie reactie!

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Orteliuslaan 750 | Postbus 20069 | 3502 LB Utrecht
030 [redacted] | 06 [redacted] [redacted]@verenso.nl | www.verenso.nl
Werkzaam op: [redacted]






**Dit bericht (of de bijlage) kan vertrouwelijke informatie bevatten. Indien u niet de beoogde geadresseerde bent wordt u verzocht de afzender en [redacted]@zhga.nl onmiddellijk op de hoogte te stellen, het bericht te vernietigen en van uw server te verwijderen. Gebruik, verspreiding of publicatie (geheel of ten dele) is dan niet toegestaan.**

294858

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@preventpartner.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 6/3/2020 2:13:45 PM
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie
**Received:** Wed 6/3/2020 2:13:45 PM

Beste [redacted], [redacted]
Zojuist heb ik [redacted] gevraagd om even mee te lezen in dit doc.
Hij is thuis binnen deze sector en als arbeidshygiënist goed op de hoogte van PBM en de richtlijnen/protocollen/Arbocatalogus die hiervoor binnen de branche maatgevend zijn.
Groeten, [redacted] en ik houden even contact,
[redacted]

[redacted]
Bedrijfsarts

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 - [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 3 juni 2020 15:57
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Ik heb vragen in bijgevoegd wordbestand geplakt, geeft vaak wat makkelijker commentaar
Ik heb geen literatuursearch gedaan; wel nog anderaan een promed bericht erin gekopieerd (via [redacted] in 18 landen als uitbraken in vleesverwerkende industrie)

Tot morgen

Met vriendelijke groet,

[redacted],
Arts M&G, Coördinator regionale consulenten
tel.: 06-[redacted]
e-mail: [redacted]@rivm.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 3 juni 2020 15:14
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Hoi [redacted] en [redacted]

Dit was een vraag die nog op status 'te beantwoorden' staat. Ik heb al een lijn geformuleerd voor de antwoorden.
Morgenavond is er een debat over, voor die tijd verwachten ze antwoord.
Fleur kan jij meekijken omdat het ook echt om arbeidsomstandigheden gaat?

Groet [redacted]

[redacted] [redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 - [redacted]
**M** 06 [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:38
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 11:53
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Hoi [redacted]

Hierbij de vragen die er leven rond de slachterijen. Het is een eerste opzet. Ik heb ook de mail van [redacted] toegevoegd. Die vragen zijn gebaseerd op het rapport van het locatieonderzoek. Misschien dat je daar ook naar wilt kijken?
Globaal gaat het om de volgende vragen:

i. Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.
NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

Op dit moment zijn hier nog wetenschappelijk bewijs door bijvoorbeeld het nemen van omgevingsmonsters. Wel wordt er geopperd dat door koude en natte omgeving transmissie risico groter wordt. Net als metalen oppervlakken waar het virus op aanwezig kan blijven. Lucht- en omgevingsmonsters zouden hier meer inzicht in moeten geven.

ii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

Ook hiervoor geldt dat dit niet wetenschappelijk is aangetoond. Wat in de praktijk wel wordt gezien is dat er filevorming ontstaat in kleedruimtes en dat op sommige plekken geen 1,5 meter afstand te nemen is. Over het algemeen hebben deze bedrijven zeer vroeg, al vanaf februari 2020, hun fabrieken ingericht naar de 1,5 meter maatregelen en extra hygiëne maatregelen toegepast en zijn hier er strikte protocollen voor opgesteld.

iii. Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen

Wat naast de bedrijfsomstandigheden een mogelijk nog grotere rol speelt is de woonsituatie en het vervoer naar het werk. In bedrijven in de vleesindustrie is gemiddeld 80% van de werknemers arbeidsmigrant. Zij wonen in groetere groepen vaak bij elkaar, kunnen moeilijk in de thuissituaties afstand bewaren en worden naar het werk gebracht in busjes of auto's waarin geen 1,5 meter afstand wordt bewaard of waarin schotten besmetting zouden moeten voorkomen. Er dient veel meer aandacht te zijn voor deze woonomstandigheden en het vervoer naar het werk willen we clusters voorkomen. De GGD werkt hard aan het opsporen van de positieve medewerkers, instrueert iedereen en verricht intensief bron- en contactonderzoek, maar wil dit mogelijk blijven, dan zal er ingezet moeten worden ook op het voorkomen van transmissie in de thuissituatie en vervoer. Dit kan alleen in samenwerking met de uitzendorganisaties en bedrijven, vanuit het daarvoor verantwoordelijke ministerie.

iv. Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

Uitgangspunt voor het gebruik van mondneusmaskers is om in lijn te blijven met de reeds bestaande hygiëne – en arborichtlijnen van het bedrijf of de branche. De 1,5 meter afstand dient te worden nagestreefd. Voor nu is er geen aanleiding tot aanvullend advies rondom gebruik van persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Wat betreft de vraag van dhr. Van Velpen rondom adequaat aanpak, hier is reeds een handleiding voor opgesteld ten behoeve van de GGD' en wat te doen bij clusters binnen bedrijven in de vleesindustrie. Dit document is reeds goed ontvangen door de GGD' en.

NB de vragen globaal gesteld. Ik kan nadere invulling geven.

Gr [redacted]

---



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] <[redacted]@vggm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:35
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Onderwerp:** transmissie in de keten vleesverwerkende industrie

Beste [redacted]
In aansluiting op ons telefonisch contact een aantal punten/vragen

1.De infectieziektenartsen van de GGD gelderland midden hebben op 5 mei een locatiebezoek gedaan bij Vion in Scherpenzeel en geven in hun rapport
Aan dat de fabriek zich aan de richtlijnen houdt. In scherpenzeel worden andere werkzaamheden verricht dan in Groenlo (slachterij).
Internationaal blijkt dat vleesverwerkende industrie veel besmettingsbronnen oplevert. Maar volgens mij is niet precies bekend wat de reden is.
Vraag is: zijn de richtlijnen wel adequaat voor deze situatie (kou? Vocht?). Moet er met de richtlijnen meer gekeken worden naar het soort werk?
2.naast de werkomstandigheden is het vervoer een mogelijke plek van transmissie
Vraag: moeten er andere richtlijnen komen t.a.v.vervoer?
3.de huisvestingssituatie van de arbeidsmigranten in velp zijn niet geschikt voor quarantaine
Vraag: is de huisvestingsbron in de totale keten de grootste risicobron?

4. de mobiliteit in de keten
De mobiliteit in de keten is erg hoog. De ene dag werken migranten op de ene plek, en de volgende dag ergens anders
Geldt ook voor de huisvesting. Dus de mobiliteit in huisvesting,vervoer en fabriek is meer dan gemiddeld
5.de taal/cultuur
Omdat er sprake is van mensen die andere taal spreken, en niet zijn geintegreerd in nederlandse samenleving kan niet altijd verwacht worden dat ze zich houden aan afspraken die wel ge maken zijn met anderen
6.en daarbij speelt ook een rol de positie van de uitzendbureaus: verhuurder van huisvesting, facilitator van vervoer etc

Het lijkt zinvol als RIVM deze totale keten onder de loep neemt, onderzoekt waar de grootste risico's zitten voor besmetting en wat de meest adequate aanpak is: van elke dag alle medewerkers van een fabriek testen tot ….

Groet,
[redacted] (10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 6:39:35 AM
**Subject:** RE: Antw: 20200529 Agenda 28e RT COVID-19
**Received:** Fri 5/29/2020 6:39:36 AM

Hoi [redacted],

Het lijkt me wel handig dat Rosa of ik er bij is, zullen we het dan weer om 10u zetten?

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 08:38
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Antw: 20200529 Agenda 28e RT COVID-19

Hoi [redacted],

Het verzoek was van Rosa om overleg te vervroegen. Ik kan het terugzetten naar 10 uur, of alleen met [redacted] overleggen.

Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
[redacted] Maatschappij en Gezondheid/epidemioloog
[redacted] tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06-[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 08:36
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Antw: 20200529 Agenda 28e RT COVID-19

Hoi allen,

Het wordt voor mij vanochtend ook krap, ik moet om 9u bij het RT aansluiten en om 9.30 geeft mijn stagiaire een (online) presentatie. Voor 10u gaat mij dus niet lukken.

Groet, [redacted]

[redacted]

Dubbel

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 6/5/2020 9:53:03 AM
**Subject:** FW: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID
**Received:** Fri 6/5/2020 9:53:04 AM
20200518 Corona & data HumanTotalCare_VERTROUWELIJK.pdf

Hoi [redacted]

Een tijdje geleden ontving ik deze mail nav verzuimgegevens. Ik zie nu dat jij die waarschijnlijk helemaal niet ontvangen hebt.
Ik heb dit intern besproken en het lijkt ons wel een interessante databron. Vanaf het begin zijn verzuimgegevens genoemd als een van de early warning indicatoren, dus een verkenning lijkt zinvol. Probleem is wel dat er capaciteit moet zijn, dus dat moet wel duidelijk zijn.

Zullen wij samen een verkennend gesprek doen? We moeten dan zicht proberen te krijgen op de manier, frequentie en tijdigheid van datalevering (geaggregeerde data).
Ik wil wel proberen een overleg te plannen, als jij aangeeft wat jouw voorkeur heeft qua tijd.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] < [redacted]@humantotalcare.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 12:33
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] (HTC) < [redacted]@humantotalcare.nl>
**Subject:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste [redacted]

Naar aanleiding van mijn telefoontje met [redacted] zojuist leg ik even contact. Ik begrijp helemaal dat jullie goed prioriteren waaraan tijd te besteden. Mijn inschatting is dat we juist een aanvulling hebben op de bestaande surveillance-systemen die nu gebruikt worden aangezien we al een aantal dagen eerder dan de huisartsen kunnen signaleren dat er COVID-uitbraken in ontwikkeling zijn.
Bijgaand wat vertrouwelijke data. Ik probeer later nog even opnieuw contact te leggen.

Met vriendelijke groet,
[redacted]
[redacted] Medische Zaken [redacted]

M : 06 [redacted]
I www.humantotalcare.nl
HumanTotalCare
KvK 61343129

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 20:55
**Aan:** [redacted] < [redacted]@humantotalcare.nl>; [redacted]@amsterdamumc.nl' < [redacted]@amsterdamumc.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste dhr. [redacted],

Onlangs kregen wij uw mail aan [redacted] doorgezet naar onze afdeling, centrum Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, van het RIVM. Uw aanbod is erg interessant en dank voor het delen hiervan. Nu zijn er veel verschillende vormen van surveillance systemen draaiende op dit moment. Onze focus, tijd en aandacht gaat daar nu in eerste instantie naar uit. Maar wellicht is een kennismakingsgesprek een optie?

Hartelijke groet,
[redacted], **MSc**
[redacted] M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

...................................................

**T** 030 [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@humantotalcare.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 15:42
**Aan:** [redacted] < [redacted]@amsterdamumc.nl>
**Onderwerp:** verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Ha [redacted]

Bijgaande de info vanuit onze R&D afdeling:

We werken voor ruim 65.000 werkgevers en 1,5 miljoen werknemers. Dat levert veel informatie op. Wij monitoren op dit moment uitgebreid onze verzuimcijfers. Op dit moment zien we een toename van het aantal verzuimgevallen, zoals te verwachten. Door middel van vragenlijsten hebben wij meer inzicht in de symptomen waarmee iemand zich ziekmeldt. Zo hebben we inzicht in hoeverre dit griepachtige klachten betreft.
Met de huidige ontwikkelingen hebben we een aanvullende module over het corona virus toegevoegd. Daarmee kunnen we straks nog beter inzicht verschaffen over het effect van corona op het verzuim, maar dit biedt ook andere mogelijkheden. In de vragenlijst wordt oa een zelfdiagnose uitgevraagd en of de besmetting is bevestigd. Ook vragen we symptomen uit en de beleving hiervan. Omdat iedereen met de eerste griepsachtige klachten zich nu al ziekmeldt hebben we zicht op een groep die zich pas een aantal dagen bij de zorg gaat melden. We hebben hiermee vroeg in de keten zicht op de ontwikkeling in de klachten waarmee werknemers zich ziekmelden. Deze cijfers kunnen we ook voor de verschillende regio's in Nederland inzichtelijk maken (heatmaps). Wellicht is het interessante informatie waar het RIVM gebruik van wil maken. Immers, we zitten vooraan in de keten en kunnen hiermee een mogelijke toename van het aantal Coronagevallen lokaliseren en een mogelijk vervolg voorspellen (bijv druk op de zorg).

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] Medische Zaken, [redacted]

M : 06 [redacted]
I www.humantotalcare.nl
HumanTotalCare
KvK 61343129

---

294869

**To:** [redacted] - [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted], [redacted] [[redacted]@ggdghor.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 1:12:33 PM
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.
**Received:** Thur 5/28/2020 1:12:34 PM

Hallo [redacted]

Sorry voor mijn verlate reactie op je mail. Inhoudelijk geen opmerkingen bij de antwoorden, heel helder zo. Een enkele tekstuele aanpassing gedaan.

Succes met alles.

Met groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 18:59
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Dag [redacted]n anderen,

We wachten het antwoord over het testbeleid bij welke symptomen (semi-)rustig af. Snap dat jullie dit proces ook niet verder kunnen versnellen.
Ik heb nog een paar vragen voor het coronatest afsprakencentrum, waarvan ik hoop dat jullie daar antwoord op kunnen geven. Ik probeer het aantal vragen wat we jullie willen voorleggen al te beperken. Maar daar waar het gaat over het testbeleid, check ik deze toch graag even medisch inhoudelijk bij jullie.

Ik heb al een opzet gedaan voor de antwoorden:

Q: Wat betekent deze negatieve uitslag voor mij?
Een negatieve uitslag houdt in dat u op het moment dat u getest bent niet besmet was met het coronavirus. U hoeft niet meer thuis te blijven. Krijgt u er andere klachten bij of zijn de klachten verdwenen en komen ze daarna weer terug. Dan is het belangrijk dat u zich opnieuw laat testen.

Q: Mag ik nog een keer worden getest als mijn test nu negatief blijkt te zijn?
U kunt opnieuw getest worden als u er andere klachten bij krijgt en wanneer de klachten eerst zijn verdwenen en daarna weer terugkomen. Wanneer dit~~gebeurd~~ gebeurt kunt u opnieuw bellen voor een afspraak. Het is nu niet zinvol om u opnieuw te laten testen, omdat u kortgeleden getest bent. U kunt~~u~~ zich in één week niet vaker dan twee keer laten testen.

Onze dank is groot.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
COVID-19






| | | |
|---|---|---|
| Zwarte Woud 2 | E-mail | : [redacted]@ggdghor.nl |
| 3524 SJ Utrecht | Website | : www.ggdghor.nl |
| Telefoon: 030-[redacted] | Twitter | : @GGDGHORNL |
| Mobiel: 06[redacted] | Aanwezig | [redacted] |


*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 10:31
**Aan:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Hallo [redacted]

Er is nog wat debat over die symptomatologie, dus ik kan hier nog niets over zeggen. De bedoeling is dat hier vandaag, uiterlijk morgen, duidelijkheid over komt. Er is een (lab)Inf@ct in voorbereiding, waarin dit zal worden opgenomen, komt maar waarschijnlijk morgen uit.

Mooi dat jullie een creatieve oplossing hebben voor het vervoer naar de teststraat!

Met groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

Ik probeerde je zojuist te bellen, maar kreeg je niet te pakken. Maakt niet uit, maar dan weet je van wie je gemiste telefoontje was. Ik denk dat we met creatief denken en rondvragen toch een heel eind gaan komen over de vraag van het vervoer van personen zonder zelf of een huisgenoot met auto en/of rijbewijs.

Hadden jullie n.a.v. het OMT al antwoord op de vraag bij welke klachten je getest mag worden? Het is -zoals begrijpelijk- heel wenselijk om dit z.s.m. te weten of te kunnen doorvoeren in alle documenten rondom het coronatest afsprakencentrum.

Ik hoor graag van je/jullie.

Fijne avond! Groet, [redacted]

294869

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 14:21
**Aan:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

Zo blijkt maar weer dat elke oplossing voor een nieuw probleem zorgdraagt * .

Je hebt me wel uitgedaagd om met een optie 3 te komen! Er schiet me eentje te binnen, hoewel ik bang ben dat daar geen formele toestemming voor zal zijn: via het noodzakelijk zittend vervoer (https://lci.rivm.nl/noodzakelijk-zittend-vervoer). Geen idee ook wie dat financiert. Maar misschien is hier nog een opening?
Ik denk nog verder door.

Met groet,
[redacted]

**From:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 13:17
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

Dat zou inderdaad een goede oplossing zijn ware het niet dat de callcentermedewerkers geen medische inschatting kunnen en mogen maken.

Ze kunnen dus ook geen onderscheid maken in hoge of lage verdenking. Die route valt dus naar mijn idee om die reden af.
Wat nog zou kunnen is alle personen die geen eigen vervoer (zelf of huisgenoot) hebben te laten inplannen door de GGD zelf. Zij kunnen die hoog-laag-risico inschatting wel maken.
We denken alleen dat dit weleens om heel veel personen zou kunnen gaan.

Mochten jullie toch nog een optie 3 kunnen bedenken dan horen we het graag *

Met vriendelijke groet,

[redacted]

COVID-19






Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
Telefoon: 03[redacted]
Mobiel: 06[redacted]
E-mail : [redacted]@ggdghor.nl
Website : www.ggdghor.nl
Twitter : @GGDGHORNL
Aanwezig : [redacted]

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 13:11
**Aan:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

We hadden hier nog wat discussie over welk mondneusmasker dan aangewezen is. Ik heb daar niet expliciet iets over gezegd in mijn antwoord.
Feitelijk zou je moeten kiezen voor een chirurgisch mondneusmasker type II voor de te testen persoon (een verdacht persoon ter bescherming van de omgeving). Dit is niet beschikbaar voor deze groep, dus dan zul je toch een andere oplossing moeten kiezen. Dit maakt het antwoord niet eenvoudiger.

Dan kom je uit op de volgende route wat ons betreft. Voorkeur: zelf of met huisgenoot naar testlocatie gaan. Alternatief: bij lage verdenking laten brengen door niet-huisgenoot en dan draagt de te testen persoon een niet-medisch mondneusmasker, zoals in het OV. Bij hoge verdenking thuisbemonstering. Deze route vraagt dan wel weer een extra triagestap en de vraag is of je het onderscheid hoge – lage verdenking voldoende kunt maken.

Wat vind jij?

Met groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** maandag 25 mei 2020 11:07
**To:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Beste [redacted]

Wat jouw eerste vraag hieronder betreft, over bij welke klachten testen, kan ik een eenvoudig antwoord geven. As we speek wordt er op dit moment in het OMT een stuk behandeld dat hierover gaat. Bij welke symptomen moet iemand thuisblijven, bij welke symptomen moet er getest worden en bij welke symptomen moeten contacten getest worden. Ik ga ervan uit dat hier na de bespreking een advies uit volgt, dat gedeeld gaat worden. Of dat vandaag al lukt, kan ik niet beoordelen.

De andere vraag onder welke voorwaarden iemand buiten een gezinscontact iemand mag brengen naar een testlocatie, kan ik me vinden in antwoord B. Je hebt natuurlijk liefst A, maar ik ben het met je eens dat dit niet erg praktisch is. Wat de hygiëne in de auto betreft, zou ik zeggen: na terugkomst de persoonlijke ruimte van de passagier goed schoonmaken, zoals … . Regelmatig lijkt me wat overdreven. Het is uiteindelijk één rit heen en terug

en de passagier blijft veelal ook nog gewoon zitten.

Als er nog vragen zijn, hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

Drs [redacted]

Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Mob: 0[redacted]
Fax: 030 - [redacted]

---

**From:** [redacted] - [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 10:18
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>
**Subject:** FW: Vragen over testbeleid voor landelijk afsprakencentrum.

Best[redacted]r[redacted]

In aanvulling op mijn mail van gisteren over het samen in de auto zitten van iemand die een afspraak heeft voor een covid-19 test en van niet-huisgenoten (die ik voor het gemak onderaan nog een keer heb herhaald) nog een paar vragen over het testbeleid.

Lukt het jullie om hier vandaag antwoord op te geven? Zo ons enorm helpen *

Klopt het dat je getest mag worden (vanaf 1/in juni) als je één of meer van onderstaande ziekteverschijnselen hebt:

- koorts/verhoging
- hoesten
- keelpijn
- benauwdheid of kortademigheid
- heftige spierpijn
- neusverkouden
- reukverlies
- smaakverlies

Dit is het lijstje wat nu opgenomen is in CoronIT. Maar is het ook het lijstje van het testbeleid?

Dan hadden we nog een aanvullende vraag over het hoesten.
**Q: Moet het een ernstige hoest zijn of valt een aantal keer hoesten per dag hier ook onder?**
Mijn antwoord zou zijn: Heeft u meer hoestklachten dan normaal op een dag dan kunt u getest worden. Heeft u slechts één of enkele keren gehoest en is het hoesten nu opgehouden en heeft u geen andere klachten passend bij COVID-19/corona, dan is het waarschijnlijk niet zo zinvol om u te laten testen. Ik kan als medewerker van dit landelijke afsprakennummer geen uitspraak doen over de ernst van uw klacht.
Klopt dit antwoord naar jullie mening?

**Q: Ik heb geen auto, mag een niet-huisgenoot of niet-gezinslid mij met een auto brengen?**

Antwoordoptie A: Nee, meerijden met personen die niet tot uw huishouden of gezin behoren moet zoveel mogelijk worden voorkomen. Iemand die mogelijk besmet is met COVID-19 moet contact met niet-huisgenoten of niet-gezinsleden zoveel vermijden. Samen in één auto zitten geeft mogelijk risico op besmetting.

Antwoordoptie B: Dat mag. Mits u:

een neus/mondmasker draagt, én

zorgt voor een goede hygiëne in het voertuig: goed/regelmatig schoonmaken van de persoonlijke ruimte van de passagier zoals handgrepen, tafeltjes, armleuningen, hoofdsteunen en gespen van de veiligheidsgordel, apparatuur etc.

Optie A is medisch gezien meest veilige optie. We gaan er echter vanuit dat er relatief veel gezinnen zijn die geen auto/rijbewijs tot beschikking hebben. De meeste testfaciliteiten zullen niet gemakkelijk per fiets bereikbaar zijn. We proberen ook het aantal thuisbemonsteringen zoveel mogelijk te beperken gezien de grote hoeveelheid testen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

COVID-19






| | | |
|---|---|---|
| Zwarte Woud 2 | E-mail | : [redacted]@ggdghor.nl |
| 3524 SJ Utrecht | Website | : www.ggdghor.nl |
| Telefoon: 030 [redacted] | Twitter | : @GGDGHORNL |
| Mobiel: 06-[redacted] | Aanwezig | : [redacted] |


*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

294870

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 1:16:26 PM
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek
**Received:** Thur 5/28/2020 1:16:00 PM

Sorry, samen met het feit dat je in de contactberoepen sector altijd een gezondheidscheck doet en de apriori kans op besmetting door een index dus al klein is


[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag


[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 3:06:13 PM
**Subject:** RE: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar
**Received:** Thur 5/28/2020 3:06:00 PM

Ja inderdaad, handleiding is het iom corien

[redacted], **MSc**
[redacted] M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding [KNMG]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 16:03
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar
**Urgentie:** Hoog

Is het handleiding of handreiking? [redacted] had daar gisteren tijdens de wrap up een opmerking over...

**From:** [redacted]
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 15:58
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar

Doe ik!

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 15:43
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar

Ha [redacted]

In voorbereiding is ook de "Handleiding bij COVID-19 besmettingen in de vleesindustrie". Iets om toe te voegen?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
[redacted] M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding [KNMG]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:12

294871

**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: concept (lab)inf@ct - graag voor 16.00 uur commentaar
**Urgentie:** Hoog

Ter info, ivm de klachten, ik bel je zo

[redacted]

294872

**To:** Signaleringsoverleg[[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 12:21:20 PM
**Subject:** RE: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven
**Received:** Thur 5/28/2020 12:21:00 PM

Yes, 06 [redacted]

[redacted] [redacted], **MSc**
[redacted]M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 14:21
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Top dan staat het er correct. Ik heb [redacted] [redacted] [redacted] nog niet bereikt, heb je zijn mobiel toevallig voor mij?
Groetjes, [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 14:20
**To:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

---

**Van:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 14:09
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Correct van de positief geteste idd 10%

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:33
**Aan:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdnog.nl>; Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' <[redacted]@ggdbzo.nl>
**Onderwerp:** RE: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Volgens mij klopte er een cijfer nog niet, en klachten 10% was onder de positief geteste medewerkers toch Ashis?

Groeten!

[redacted] [redacted], **MSc**
[redacted]M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]

[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@ggdnog.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 12:06
**Aan:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' < [redacted]@ggdbzo.nl>
**Onderwerp:** Re: graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Akkoord

Get Outlook for iOS

---

**From:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** Thursday, May 28, 2020 11:32:16 AM
**To:** [redacted] < [redacted]@ggdnog.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@ggdbzo.nl' < [redacted]@ggdbzo.nl>
**Subject:** graag reactie op conceptsignaal COVID-19 uitbraken bij slachtbedrijven

Beste [redacted] en [redacted]

Hierbij het conceptsignaal over COVID-19 uitbraak in de vleesverwerkende industrie dat vanochtend is besproken in het Signaleringsoverleg.
We willen dit graag als apart signaal opnemen in het SO-verslag vandaag.
Graag jullie aanvullingen op dit conceptsignaal. Graag jullie aanvullingen zodat ook de situatie in Helmond en in Scherpenzeel beter is beschreven, oa. aantal geteste medewerkers, en percentage positief, en indien mogelijk % met klachten.
Ik ontvang graag vandaag (voor 14.30 uur) jullie aanvullingen als trackchanges en akkoord op het signaal.

Mvg,

[redacted]

---

**From:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 16:21
**To:** Signaleringsoverleg <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: COVID-19 uitbraken bij slachthuismedewerkers

Ha [redacted]

Poe dat kan, alleen nog afstemmen met dre ggd en dan ook. NOG, brabant ZO en VGGM.
Voor wanneer?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
[redacted] M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

............ [redacted] ...............
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:**

294872



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 1:14:40 PM
**Subject:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek
**Received:** Thur 5/28/2020 1:14:00 PM

Hoi [redacted] en Aura,

We lopen met een branchevereniging van verspreiding tijdschriften (de Media federatie) tegen het feit aan dat we in ons afwegingskader contactberoepen het volgende adviseren:
Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*
Zie ook mailing hieronder.

Hier is geen keiharde evidence voor, het enige wat we weten is dat RNA te traceren is tot 30 minuten op papier en tot 2 dagen op bankbiljetten (Lancet april). Voor contactpunten etc raden we aan geregeld schoon te maken, dat kan met tijdschriften uiteraard niet. Vandaar dat we dit advies zo opnamen in ons kader, wat door OMT is vastgesteld. Besmetting is echter niet aangetoond via post etc.

Vanuit de inhoud hebben niet hard bewijs voor ons gekozen beleid, we treffen een branche hierin wel heel duidelijk. Zowel Thijs, ik en Paul zijn het erover eens dat we tijdschriften weg zouden kunnen halen uit ons advies. Maar in hoeverre is dit mogelijk als het al vastgesteld is door OMT?

Groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding [KNMG]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** 030 [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 09:43
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted]

Zie mail hieronder van [redacted]

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 08:52
**To:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Afgelopen maandag stuurde ik u onderstaande mail. U zult begrijpen dat voor de uitgevers van tijdschriften/magazines en voor de verspreiders van leesmappen van groot belang is dat de teksten waar brancheorganisaties zich nu in hun protocollen op baseren

om tijdschriften weg te halen aangepast kunnen worden. Aangepast in de zin dat tijdschriften en kranten weer gewoon in de wachtruimtes van artsen, bij kappers, bij schoonheidsspecialisten, etc. kunnen liggen.

Daarvoor is het noodzakelijk – zo leert ons de contacten met verschillende brancheorganisaties – dat het RIVM de bestaande teksten op de website aanpast en wel in de richting die u in uw mail van vorige week heeft aangegeven.

Het zou heel prettig zijn als dit met enige spoed door het RIVM gedaan kan worden. Iedere week wachten levert veel extra schade op voor uitgeverijen en verspreiders van leesmappen.

Ik hoop snel van u te mogen horen en hoop van harte dat de teksten op de site van het RIVM snel aangepast zullen zijn. Dan kunnen wij weer verder in het overleg met een aantal betrokken brancheorganisaties.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl



---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 12:04
**Aan:** 'Protocol Covid' <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Onderwerp:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Dank voor uw reactie en goed te lezen dat u geen actief advies geeft om tijdschriften weg te halen bij kappers, schoonheidssalons, nagelstudio's, wachtruimtes bij huisartsen en tandartsen, etc.

Het zou fijn zijn als u dan de informatie op de RIVM-site hierop wilt aanpassen. Ter informatie stuur ik u de link mee van de site met de huidige informatie:

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/contactberoepen

Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat nog: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*

Ik zou graag een ontvangbevestiging ontvangen en een berichtje dat u de tekst onder dit kopje aanpast. Daar zouden uitgevers van magazines/tijdschriften en bedrijven die leesmappen verzorgen erg blij mee zijn.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................

294875

[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**CC:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Beste de heer [redacted].

We hebben uw vraag in behandeling genomen. Wij lezen protocollen mee van verschillende branche organisaties, die hun eigen protocollen opstellen. Wij zijn ons niet bewust van een actief advies om tijdschriften weg te halen. Wij geven een advies over aanpassingen in de protocollen die in lijn zijn met onze LCI richtlijnen. Dat advies wordt over het algemeen overgenomen door de brancheorganisatie. We verwijzen u daarom naar de directe branchevereniging die eigenaar en opsteller is van het betreffende protocol waarin u het advies over tijdschriften las. Indien u er met de branche niet uitkomt of de branche heeft verdiepenede inhoudelijke vragen aan ons, dan kan deze zich wenden tot ons.

Hartelijke groet,

[redacted]

RIVM Infopunt

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@mediafederatie.nl
Date sent: May 14, 2020 11:45 AM
To: "[redacted]@rivm.nl'" <info@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@mma.nl>
Subject: verzoek

Geachte lezer,

Ik probeer al ruim een week in contact te komen met iemand binnen het RIVM die kennis heeft van of verantwoordelijk i voor het advies dat is uitgegaan over het weghalen van magazines (tijdschriften) in wachtruimtes, bij kappers en schoonheidssalons, en dergelijke.

Wij begrijpen dat advies niet zo goed. Tijdschriften kunnen overal in winkels en supermarkten gekocht worden, evenals boeken. De bibliotheken zijn afgelopen maandag weer open gegaan en boeken worden dan ook weer uitgeleend.

In de afgelopen periode zijn tijdschriften gratis uitgedeeld in verzorgingstehuizen. Een actie die bijzonder op prijs is gesteld overigens.

De bedrijven die leesportefeuilles verzorgen reinigen hun tijdschriften, de distributie wordt gedaan met inachtneming van de RIVM-richtlijnen.

Kortom, wij zouden graag in overleg treden om te bespreken of het huidige advies (haal tijdschriften weg) aangepast kan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
. . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
Directeur




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

294882

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/28/2020 10:54:16 AM
**Subject:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek
**Received:** Thur 5/28/2020 10:54:00 AM

[redacted] **is met dit bericht akkoord. Jij nog input?**

Beste dhr [redacted]

Het antwoord liet op zich wachten. Wij hebben de argumenten voor ons beleid nagezocht en we moeten terugkomen op ons eerdere antwoord. Het RIVM heeft een duidelijk afwegingskader voor contactberoepen gepubliceerd. In de ontwikkeling van dit afwegingskader hebben vele experts hun input geleverd en is uiteindelijk dit product tot stand gekomen. Dit is door het Outbreak Management Team vastgesteld. Daarin staat inderdaad dat het advies is om tijdschriften weg te halen. Het virus blijft aanwezig op oppervlakken en kan zeker wanneer materialen in korte tijd na elkaar door verschillende personen worden aangeraakt tot verspreiding van het virus leiden. We blijven daarom bij ons advies zoals in het afwegingskader staat beschreven om tijdschriften weg te halen uit wachtkamers.

Hartelijke groet,

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.......................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1
.......................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 09:43
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted]

Zie mail hieronder van [redacted]

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**Sent:** donderdag 28 mei 2020 08:52
**To:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Afgelopen maandag stuurde ik u onderstaande mail. U zult begrijpen dat voor de uitgevers van tijdschriften/magazines en voor de verspreiders van leesmappen van groot belang is dat de teksten waar brancheorganisaties zich nu in hun protocollen op baseren om tijdschriften weg te halen aangepast kunnen worden. Aangepast in de zin dat tijdschriften en kranten weer gewoon in de wachtruimtes van artsen, bij kappers, bij schoonheidsspecialisten, etc. kunnen liggen.

Daarvoor is het noodzakelijk – zo leert ons de contacten met verschillende brancheorganisaties – dat het RIVM de bestaande teksten op de website aanpast en wel in de richting die u in uw mail van vorige week heeft aangegeven.

294882

Het zou heel prettig zijn als dit met enige spoed door het RIVM gedaan kan worden. Iedere week wachten levert veel extra schade op voor uitgeverijen en verspreiders van leesmappen.

Ik hoop snel van u te mogen horen en hoop van harte dat de teksten op de site van het RIVM snel aangepast zullen zijn. Dan kunnen wij weer verder in het overleg met een aantal betrokken brancheorganisaties.

Met vriendelijke groet,


[redacted]
.....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - [redacted]
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl




---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 12:04
**Aan:** 'Protocol Covid' <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Onderwerp:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Dank voor uw reactie en goed te lezen dat u geen actief advies geeft om tijdschriften weg te halen bij kappers, schoonheidssalons, nagelstudio's, wachtruimtes bij huisartsen en tandartsen, etc.

Het zou fijn zijn als u dan de informatie op de RIVM-site hierop wilt aanpassen. Ter informatie stuur ik u de link mee van de site met de huidige informatie:

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/contactberoepen

Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat nog: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*

Ik zou graag een ontvangbevestiging ontvangen en een berichtje dat u de tekst onder dit kopje aanpast. Daar zouden uitgevers van magazines/tijdschriften en bedrijven die leesmappen verzorgen erg blij mee zijn.

Met vriendelijke groet,


[redacted]
.....................
[redacted]




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl



---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**CC:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Beste de heer [redacted]

We hebben uw vraag in behandeling genomen. Wij lezen protocollen mee van verschillende branche organisaties, die hun eigen protocollen opstellen. Wij zijn ons niet bewust van een actief advies om tijdschriften weg te halen. Wij geven een advies over aanpassingen in de protocollen die in lijn zijn met onze LCI richtlijnen. Dat advies wordt over het algemeen overgenomen door de brancheorganisatie. We verwijzen u daarom naar de directe branchevereniging die eigenaar en opsteller is van het betreffende protocol waarin u het advies over tijdschriften las. Indien u er met de branche niet uitkomt of de branche heeft verdiepenede inhoudelijke vragen aan ons, dan kan deze zich wenden tot ons.

Hartelijke groet,

[redacted]

RIVM Infopunt

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@mediafederatie.nl
Date sent: May 14, 2020 11:45 AM
To: "[redacted]@rivm.nl'" <info@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@mma.nl>
Subject: verzoek

Geachte lezer,

Ik probeer al ruim een week in contact te komen met iemand binnen het RIVM die kennis heeft van of verantwoordelijk i voor het advies dat is uitgegaan over het weghalen van magazines (tijdschriften) in wachtruimtes, bij kappers en schoonheidssalons, en dergelijke.

Wij begrijpen dat advies niet zo goed. Tijdschriften kunnen overal in winkels en supermarkten gekocht worden, evenals boeken. De bibliotheken zijn afgelopen maandag weer open gegaan en boeken worden dan ook weer uitgeleend.

In de afgelopen periode zijn tijdschriften gratis uitgedeeld in verzorgingstehuizen. Een actie die bijzonder op prijs is gesteld overigens.

De bedrijven die leesportefeuilles verzorgen reinigen hun tijdschriften, de distributie wordt gedaan met inachtneming van de RIVM-richtlijnen.

Kortom, wij zouden graag in overleg treden om te bespreken of het huidige advies (haal tijdschriften weg) aangepast kan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
....................
Directeur




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - 430 91 57
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

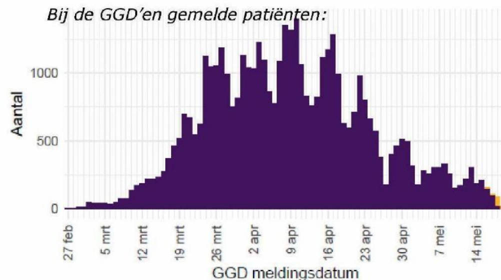
294884


Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
COVID-19
Tweede Kamer
20 mei 2020
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
1

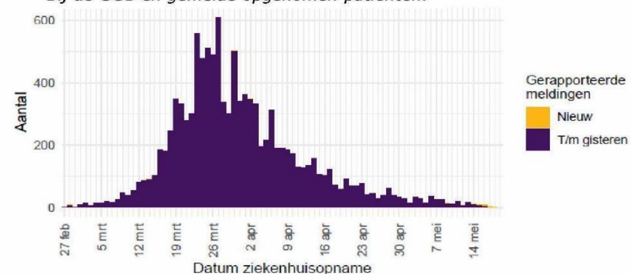


# COVID-19 | NL
## 19 mei 2020 – achtergrondinformatie

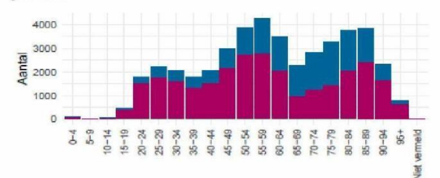
*Bij de GGD'en gemelde patiënten:*



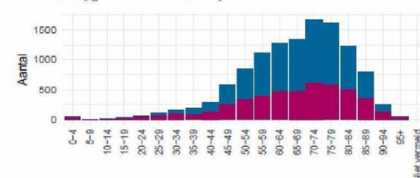

*Bij de GGD'en gemelde opgenomen patiënten:*



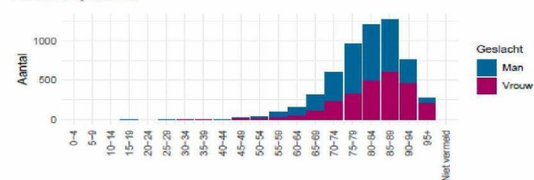

Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten




Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten




Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten

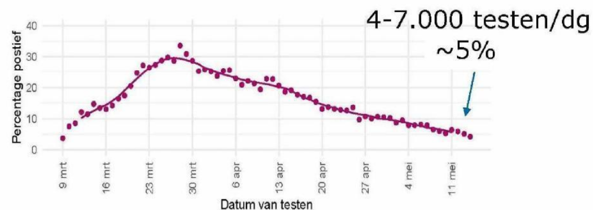




# COVID-19 | NL
## 19 mei 2020 – monitoring

In **Osiris** 44.249 patiënten, waarvan
- 11.613 (26%) opgenomen in het ziekenhuis, waarvan momenteel 303 op de IC-afdelingen
- totaal aantal overleden patiënten 5.715

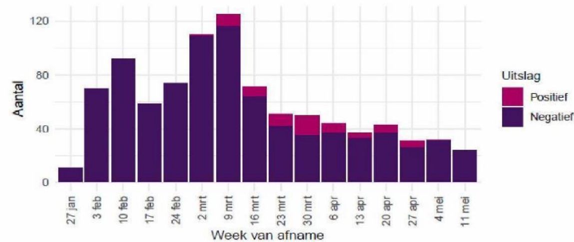
Virologische **dagstaten**:
- 302.395 monsters waarvan 47.367 (15,7%) positief

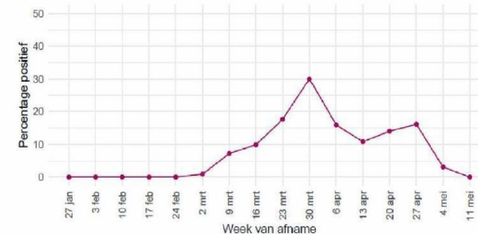



4-7.000 testen/dg
~5%

NIVEL/RIVM **huisartsen peilstations**:
sinds 4 februari: 924 patiënten getest
waarvan 64 positief (6,9%)

patiënten met acute respiratoire infectie getest op SARSCoV-2



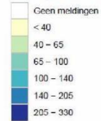
294884

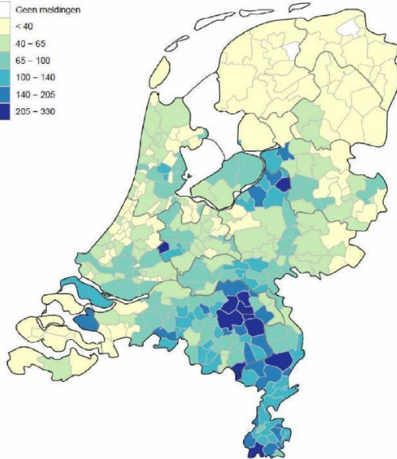


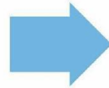
# COVID-19 | NL

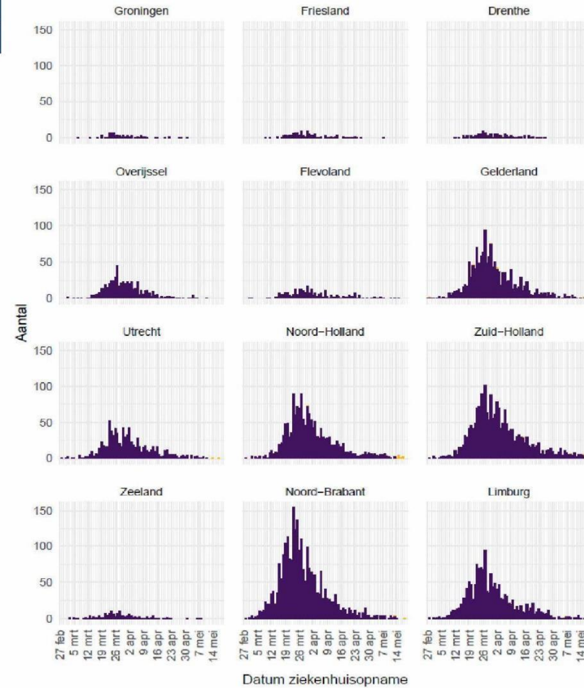
## 19 mei 2020 – opnames per provincie

Opgenomen patiënten



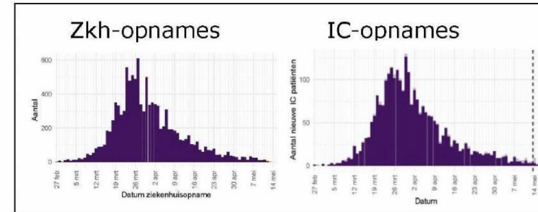


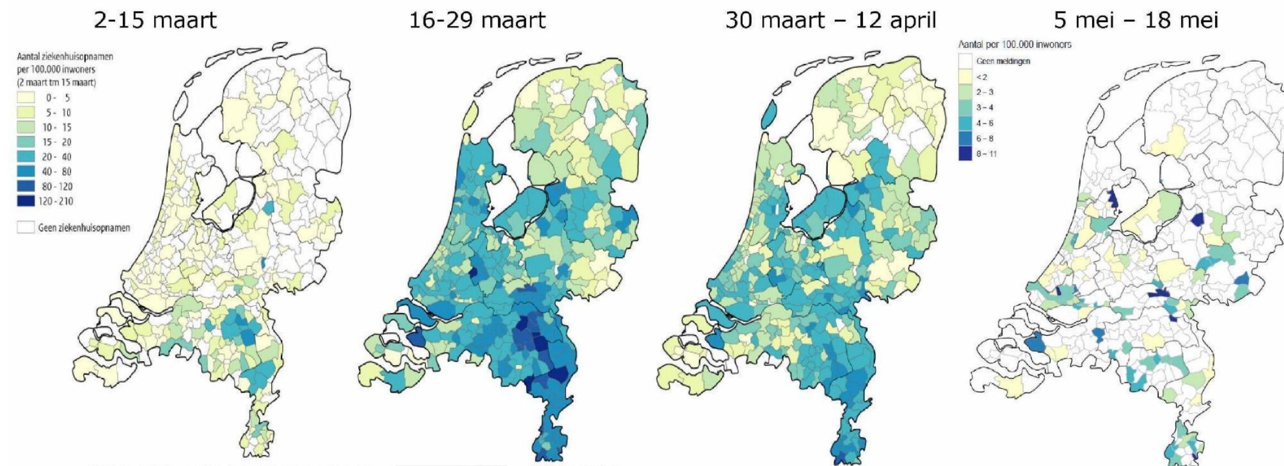


294884



# COVID-19 uitbraak
## ziekenhuisopnames per 2 weken

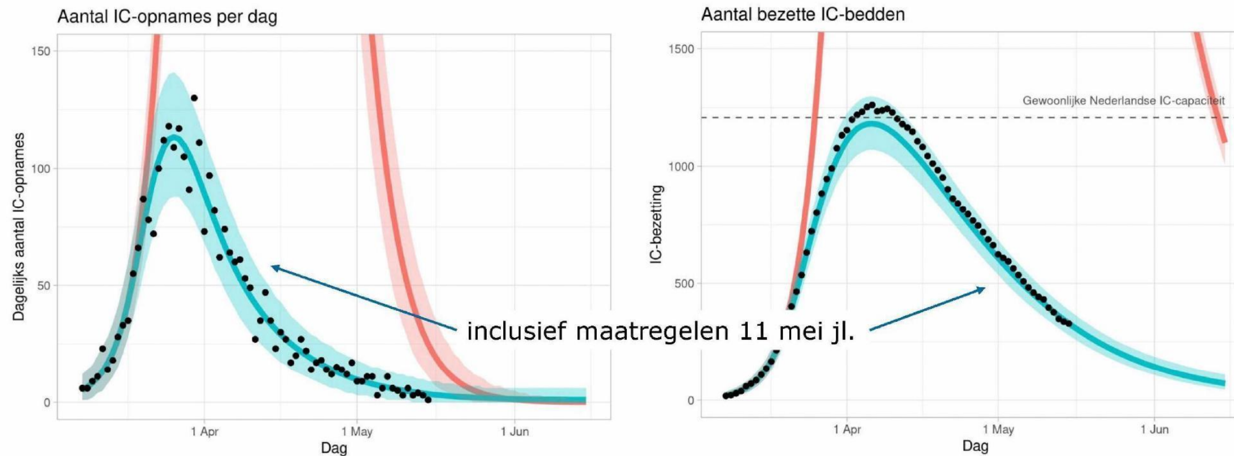


294884



# COVID-19
## opnames en bezetting IC

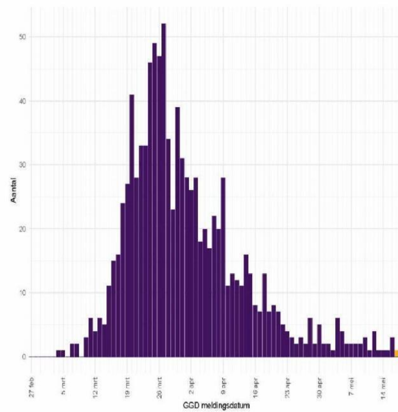



Aantal IC-opnames voorkomen door bestrijding: 44.000 (95% CI-interval: 37.000 – 43.000)

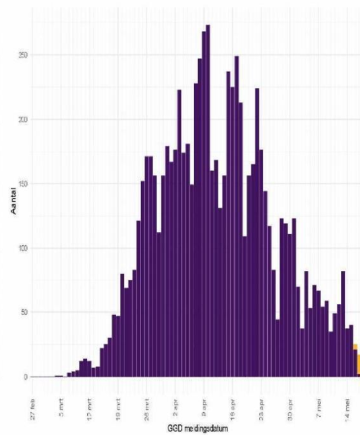


# COVID-19 | NL
## verpleeghuizen per 16 mei

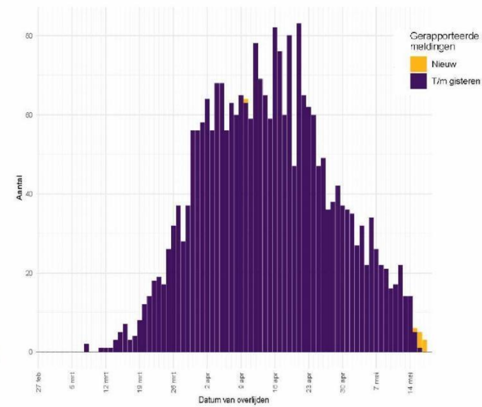
Nieuwe locaties met
≥ 1 geval COVID-19




Bevestigde
COVID-19+ clienten

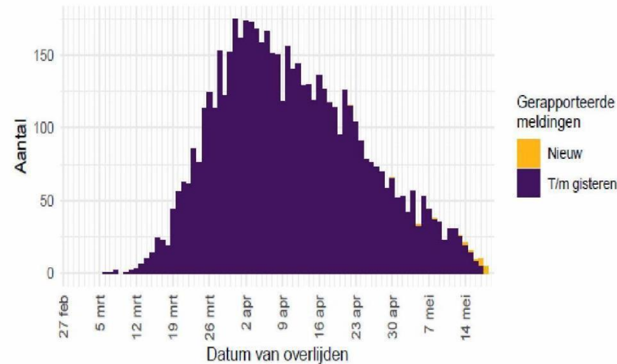



Bevestigde
COVID-19+ overlijdens

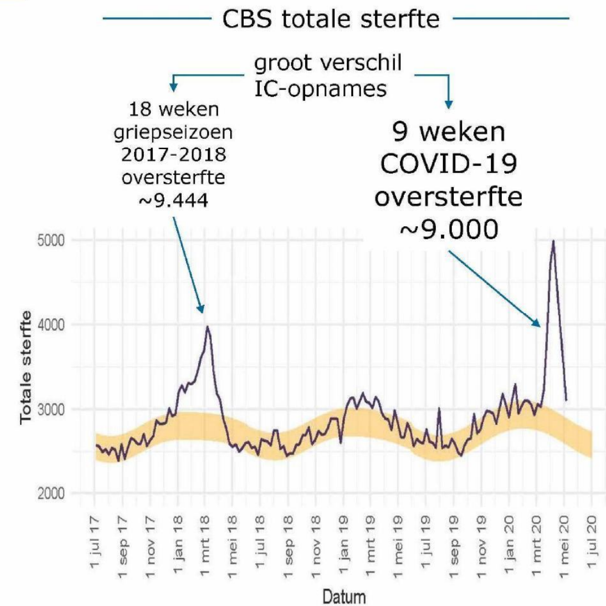




# COVID-19 | NL
## 19 mei 2020 – overleden




Tot 19-5:
aantal overleden bevestigde COVID-19 patiënten 5.715

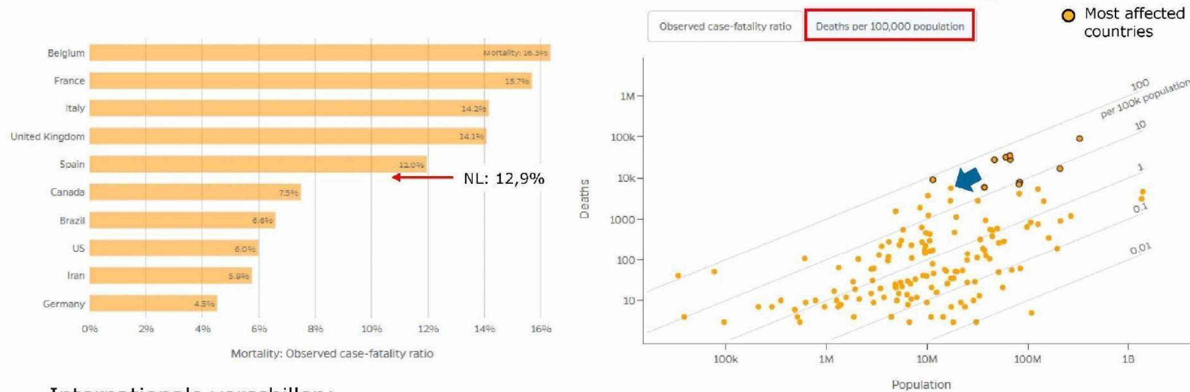


294884



# COVID-19 | NL
## 19 mei 2020 – sterfte, internationaal

Bron: Johns Hopkins University, 19 mei 2020




Internationale verschillen:

- Aantal geteste personen
- Demografie
- Kenmerken zorgsysteem
- Overige factoren (deels onbekend)

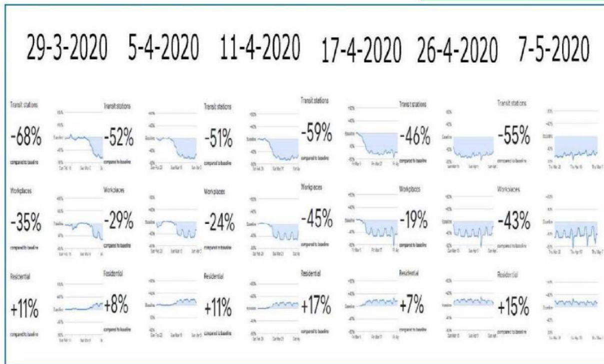
In Osiris 44.249 patiënten, overleden 5.715 = 12.9%
of, naar schatting in
Sanquin/Pienter onderzoek ~3-4% NL antistof positief:
op ~650.000 seroconversies 9000 overleden = 1.3%

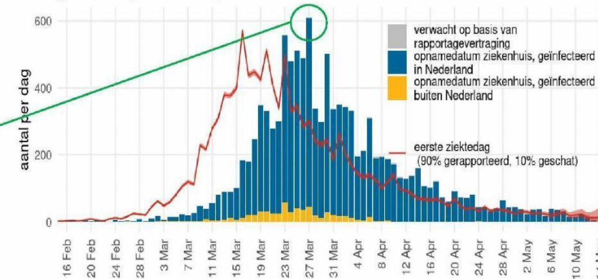


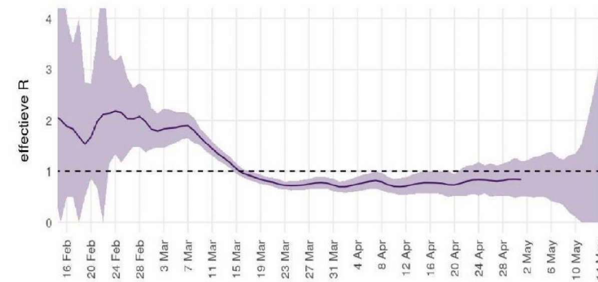
# COVID-19
## indicatoren gedrag en R*t*

Denemarken -2
Frankrijk +0
Belgie +1
Duitsland +2
Engeland +7
Zweden +13

Google mobility report



294884




Infectieziektebestrijding logica





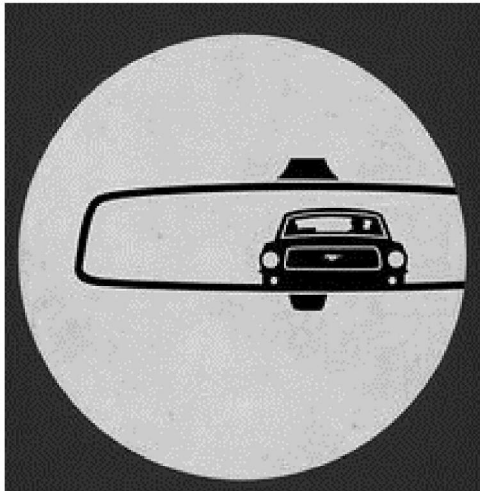
# COVID-19
## internationaal afschalen

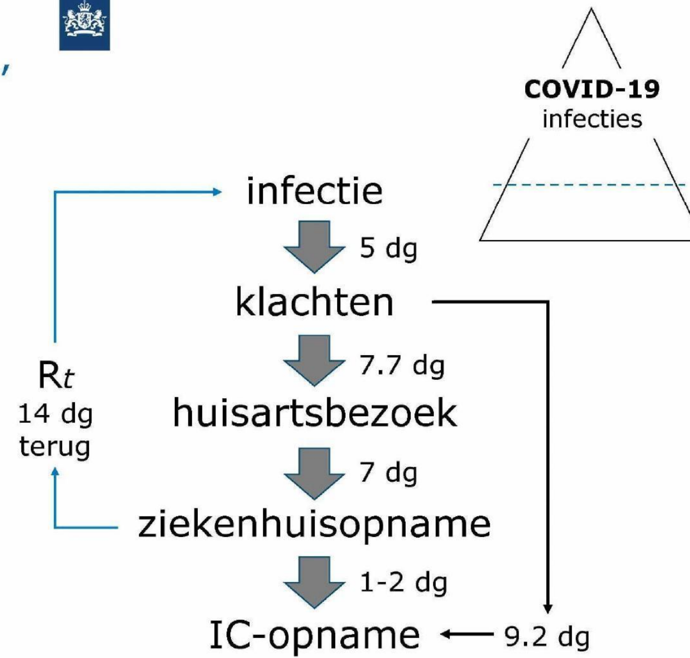
- logica *cf* Nederland:individu/ groep; lokaal/regionaal; buiten/binnen.
- vrijwel alle Europese landen versoepelen de maatregelen, in vergelijkbare gefaseerde aanpak.
- nog te vroeg om gevolgen versoepelingen te duiden.
- landen houden rekening met evt aanscherping maatregelen.
- [redacted] in aanpak dicht bij Nederland (alleen 10 ipv 30 tot begin juni); nachtleven, discotheken, sportscholen pas in augustus.
- OV beleid in meeste landen wat betreft niet-medische mondkapjes *cf* Nederland.
- Hoe stuur je?

294884

# COVID-19
## 'driving by the rear mirror'



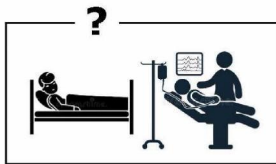


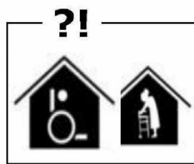


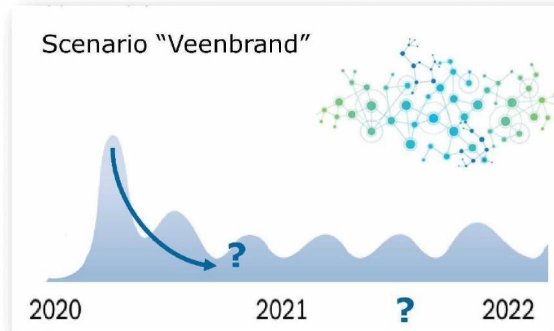


# COVID-19
## overzicht toekomstscenario

Doelen:
1. Kwetsbaren beschermen
   - herkennen doelgroep
   - maatregelen verpleeghuizen
2. Ziekenhuiszorg intact
   - ziekenhuisopnames
   - IC-opnames
   - overige zorg
3. Zicht op virus en verspreiding
   - early warning
   - surveillance






Early warning
Gedragsonderzoek GGD/RIVM
Nalevingsmonitor
Verplaatsingsgegevens telefoon



Surveillance
Infectieziektenradar
Rioolwatersurveillance
Surveillance zorgmedewerkers
NIVEL/RIVM huisarts-peilstations
OSIRIS GGD-contactgegevens

**Testen** in teststraten drive-through!



# Infectieradar

- www.rivm.nl/infectieradar
- vroege signalering is belangrijk in deze fase van de epidemie.
- informatie over klachten van mensen is een 'early warning'.
- maakt tijdig ingrijpen mogelijk.
- mensen in Nederland kunnen meedoen.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

RIVM *De zorg voor morgen* begint vandaag

Publicaties Onderwerpen Over RIVM Internationaal Zoeken

Home > Infectieradar

## Infectieradar

**COVID-19 (nieuwe coronavirus)**

- Actuele informatie
- Achtergrond
- Vragen & antwoorden
- COVID-19 in grafieken
- Video's en downloads
- Zorgprofessionals
- Onderzoeken
  - Rekenmodellen
  - Infectieradar
  - Gezinnen en jongeren
  - Groepsimmuniteit
  - Huisartsen peilstations
  - Gedragswetenschappelijk onderzoek
  - Rioolwater

**Meld je hier aan voor Infectieradar**

Het RIVM houdt op verschillende manieren de verspreiding van infectieziekten in de gaten. Dat geldt ook voor het nieuwe coronavirus. Een van die manieren is door te kijken naar mensen met klachten die kunnen wijzen op een infectie. Dat doen we met Infectieradar. Een onderzoek waar iedereen in Nederland aan mee kan doen.

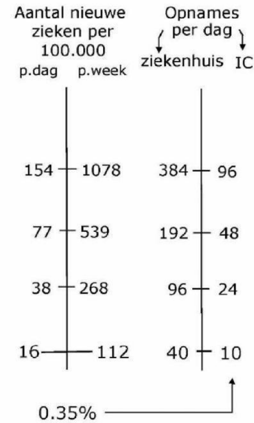
Deelnemers geven één keer per week door of zij in de afgelopen week koorts of andere klachten hadden. Ook als mensen geen klachten hebben, geven ze dit door. Zo kunnen we signalen van toename of afname van infecties, waaronder besmettingen met COVID-19 eerder oppikken. Infectieradar is sinds 17 maart actief met 22.000 deelnemers. Het RIVM streeft naar in ieder geval 100.000 deelnemers. Op dit moment kunnen er maximaal 150.000 mensen mee doen. Als er meer mensen mee willen doen, dan wordt dit uitgebreid.

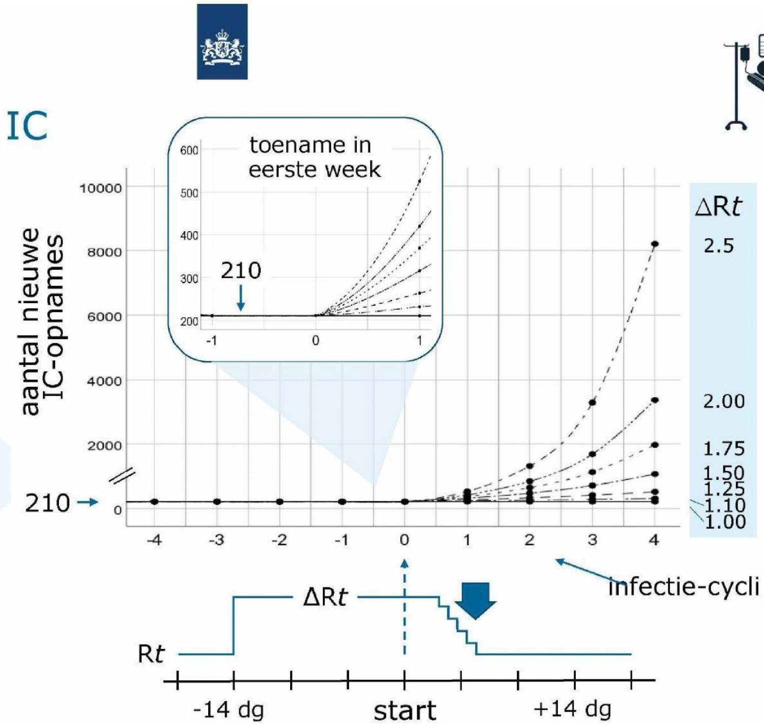
### Waarom Infectieradar?

We weten dat veel mensen met een besmetting met het nieuwe coronavirus milde of weinig klachten hebben en niet naar de huisarts gaan. Ook wordt niet iedereen getest. Zo is het lastig te volgen hoe het nieuwe coronavirus zich ontwikkelt in Nederland. Met hulp van mensen uit het hele land kan dat beter en kunnen we samen de vinger aan de pols houden. Juist nu er maatregelen versoepeld zijn is het belangrijk om ook naar klachten te kijken die niet bij de huisarts worden gemeld.

294884

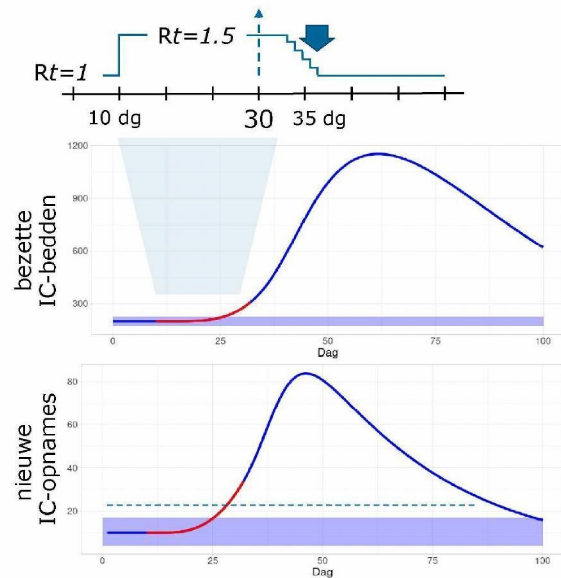
# COVID-19
## toekomstscenario's IC



294884

# COVID-19
## toekomstscenario's IC








Voorbeeld

**Beginsituatie**
- dag 0 – 200 IC bedden bezet
- gemiddeld 10 IC opnames per dg (tussen 5-18)

**Toename reproductiegetal Rt**
- dag 10
- Rt van 1 naar 1,5

**IC opnames overschrijden drempelwaarde**
- drempel: 25 opnames
- bereikt rond dag 30

**Strengere maatregelen**
- dag 32
- Rt van 1,5 terug naar 0,9

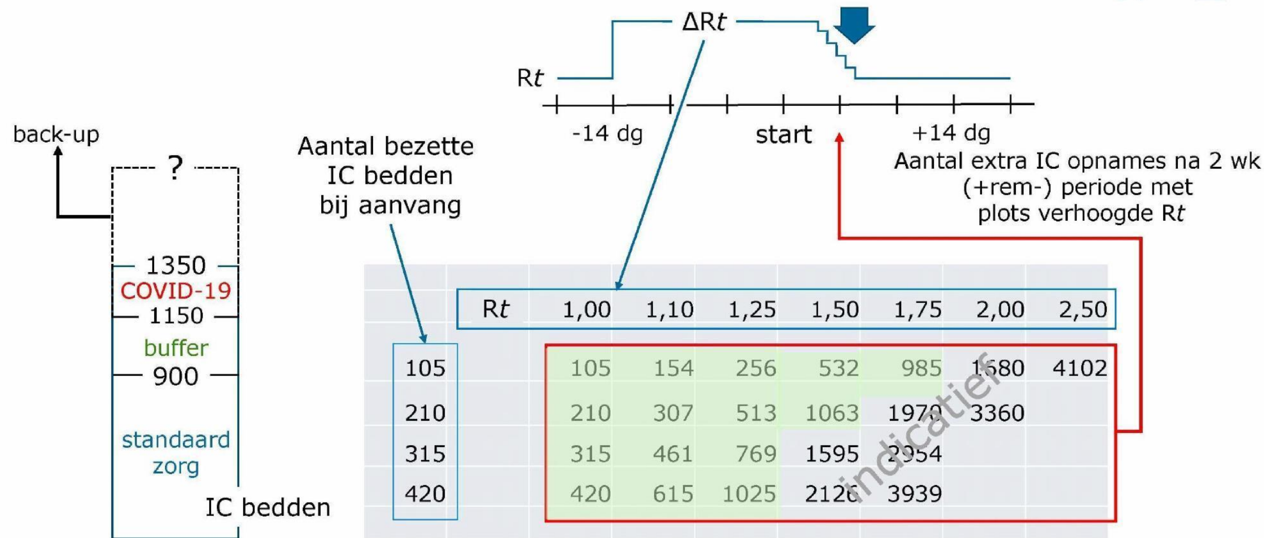
**Piek bezetting van IC**
- 1150 IC bedden bezet
- rond dag 60

294884

# COVID-19
## toekomstscenario's IC







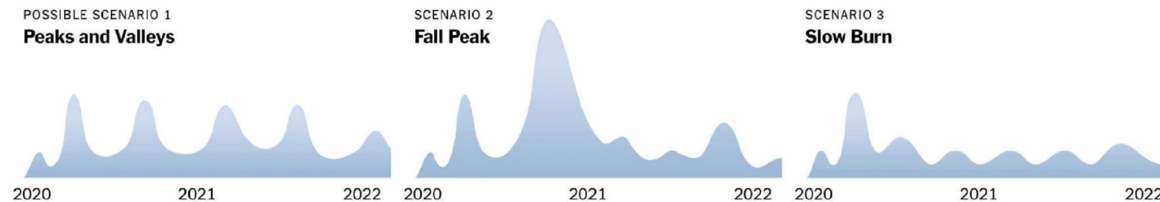

| | Rt | 1,00 | 1,10 | 1,25 | 1,50 | 1,75 | 2,00 | 2,50 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 105 | | 105 | 154 | 256 | 532 | 985 | 1680 | 4102 |
| 210 | | 210 | 307 | 513 | 1063 | 1970 | 3360 | |
| 315 | | 315 | 461 | 769 | 1595 | 2954 | | |
| 420 | | 420 | 615 | 1025 | 2126 | 3939 | | |

294884



# COVID-19
## overzicht toekomstscenario's

pieken en dalen
fall peak (horror scenario *cf*. Spaanse griep)
slow burn



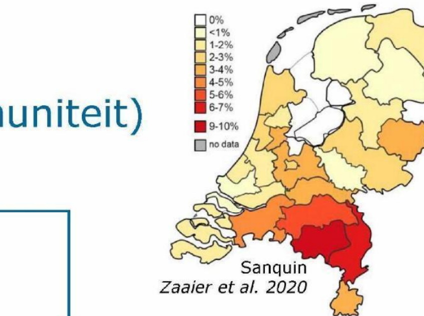

*NYT, 2020*

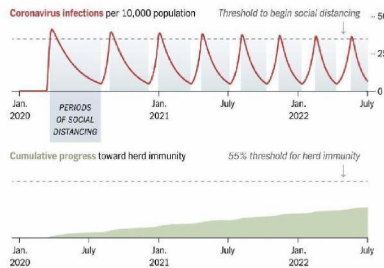


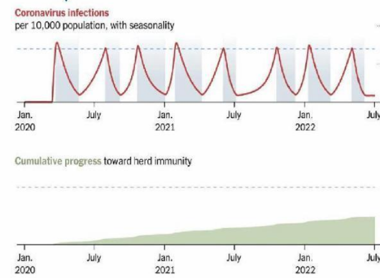
# COVID-19

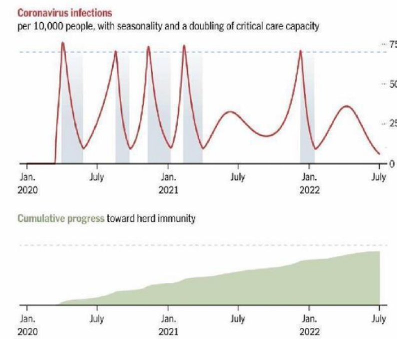
## toekomstscenario's tot vaccin (groepsimmuniteit)

lock on-and-off met verdubbeling IC-capaciteit
lock on-and-off met seizoensinvloed
lock on-and-off




*Marc Lipsitch et al, Science, 2020*



# COVID-19
## versoepelen social distancing per 1 juni

- Beperkte opening van horeca, culture instellingen, bioscoopzalen
- Terassen
- Musea
- Gedeeltelijk openstellen voortgezet onderwijs




- Minder contact binnen het huishouden
- Meer contact buitenshuis, aantal extra contacten binnen 1.5 m afstand hangt af van compliance

- Aantal contacten hoeft niet toe te nemen
- Herhaald, lokaal en traceerbaar contact wordt vervangen door eenmalig, mogelijk regional en moeilijk traceerbaar contact
- Risico op grotere uitbraken
- Moeilijker voor bron en contact opsporing

- Voortgezet onderwijs:
- Middelbare scholen werken als een hub in het network, dus een groter effect en groter risico dan het openen van primair onderwijs



# COVID-19
## versoepelen social distancing: ouderen per 1 juni

- Meer bezoek voor mensen van 70 jaar en ouder, tenzij klachten

- Voor ouderen die zelfstandig genoeg zijn om aan een contact survey mee te doen
- Gemiddeld aantal verschillende personen gecontacteerd per dag in april 2020 was
  - 1.5 voor 70-80 jarigen
  - 3.5 voor 80-90 jarigen
- Zorgmedewerkers rapporteren 85% van de contacten van 80-90 jarigen
  - Backer et al. Medrxiv 2020

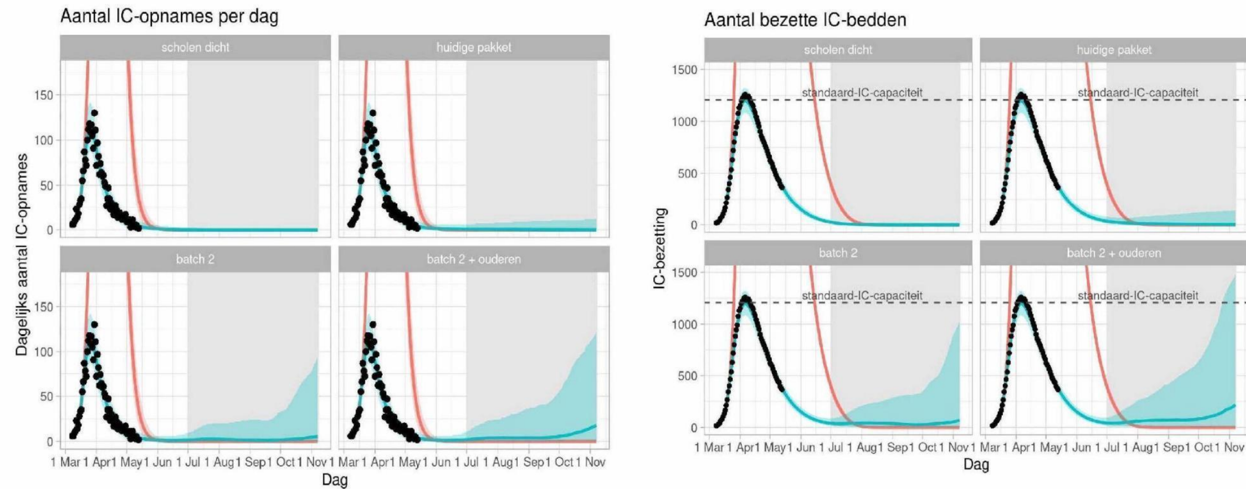
- Verhoging van het aantal contacten brengt meer risico met zich mee voor deze ouderen

Table 2 Number of community contacts per participant in the baseline survey in 2016/2017 and the physical distancing survey in March and April 2020 in the Netherlands (mean and interquartile range), and the reduction in the mean number of contacts (mean and 95% confidence interval).

| | 2017 | | 2020 | | Reduction (%) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | mean | (IQR) | mean | (IQR) | mean | (95% CI) |
| Total | 12.5 | (2 - 17) | 3.7 | (0 - 4) | 70.8 | (70.8 - 70.8) |
| Participant age | | | | | | |
| 0 – 4 | 8.8 | (2 - 11) | 2.3 | (0 - 3) | 73.8 | (73.3 - 74.0) |
| 5 – 10 | 18.0 | (3 - 31) | 2.1 | (0 - 3) | 88.6 | (88.4 - 88.8) |
| 10 – 20 | 19.7 | (4 - 31) | 3.0 | (0 - 4) | 85.0 | (84.7 - 85.3) |
| 20 – 30 | 15.0 | (4 - 20) | 4.5 | (0 - 6) | 69.8 | (69.5 - 70.1) |
| 30 – 40 | 13.1 | (3 - 17) | 4.5 | (0 - 6) | 66.0 | (65.7 - 66.2) |
| 40 – 50 | 13.5 | (3 - 18) | 4.9 | (0 - 5) | 64.1 | (63.7 - 64.4) |
| 50 – 60 | 11.1 | (1 - 14) | 4.6 | (0 - 6) | 58.3 | (58.0 - 58.7) |
| 60 – 70 | 8.3 | (1 - 10) | 2.3 | (0 - 3) | 72.7 | (72.3 - 73.1) |
| 70 – 80 | 6.8 | (1 - 8) | 1.5 | (0 - 2) | 77.4 | (76.5 - 78.3) |
| 80 – 90 | 6.0 | (0 - 6) | 3.5 | (0 - 1) | 42.0 | (26.8 - 57.0) |



# COVID-19
## simulaties batch 2 en ouderen: opnames en bezetting IC

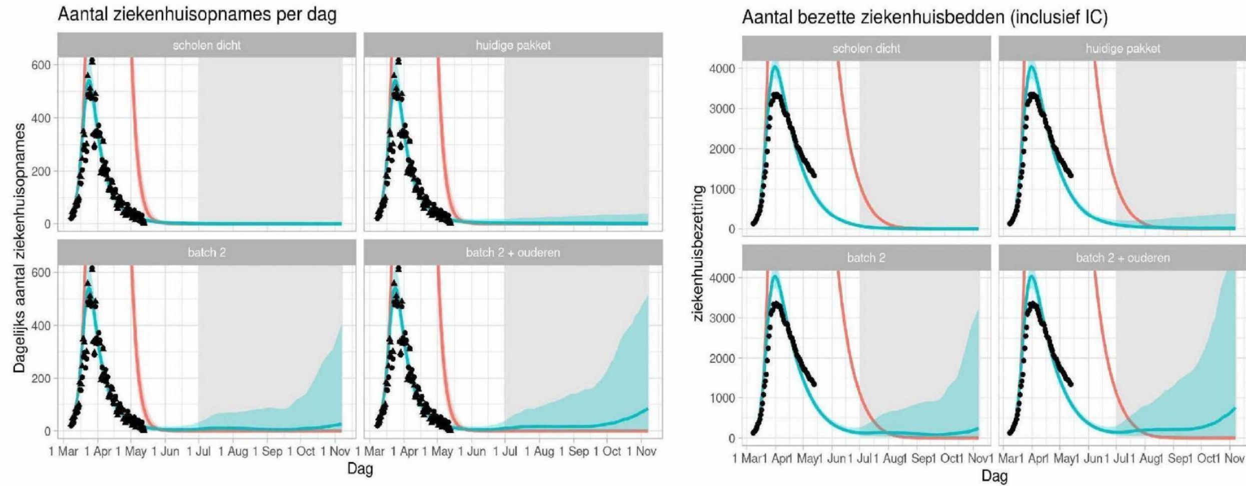


294884



# COVID-19

## simulaties batch 2 en ouderen: opnames en bezetting Zkh





# COVID-19

## simulaties batch 2 en ouderen: conclusies en doorkijk

- Met het huidige pakket aan maatregelen zitten we bij een R van ongeveer 1
- Versoepeling van maatregelen kan resulteren in langzaam stijgende incidentie
- Tenzij bron- en contact opsporing effectief genoeg is om toename R te compenseren.
- Als incidentie langzaam stijgt, is er genoeg tijd om dit op te merken en in te grijpen.
- Als bron en contactopsporing snel en inclusief is, zijn verdere stappen in versoepeling mogelijk
- Nu monitoren hoe effectief bron en contactopsporing is.
- Als transmissie in de zomer iets minder effectief verloopt, zijn de prognoses iets te pessimistisch
- (omgekeerd: als het in de zomer goed gaat, kan het in het najaar minder worden)

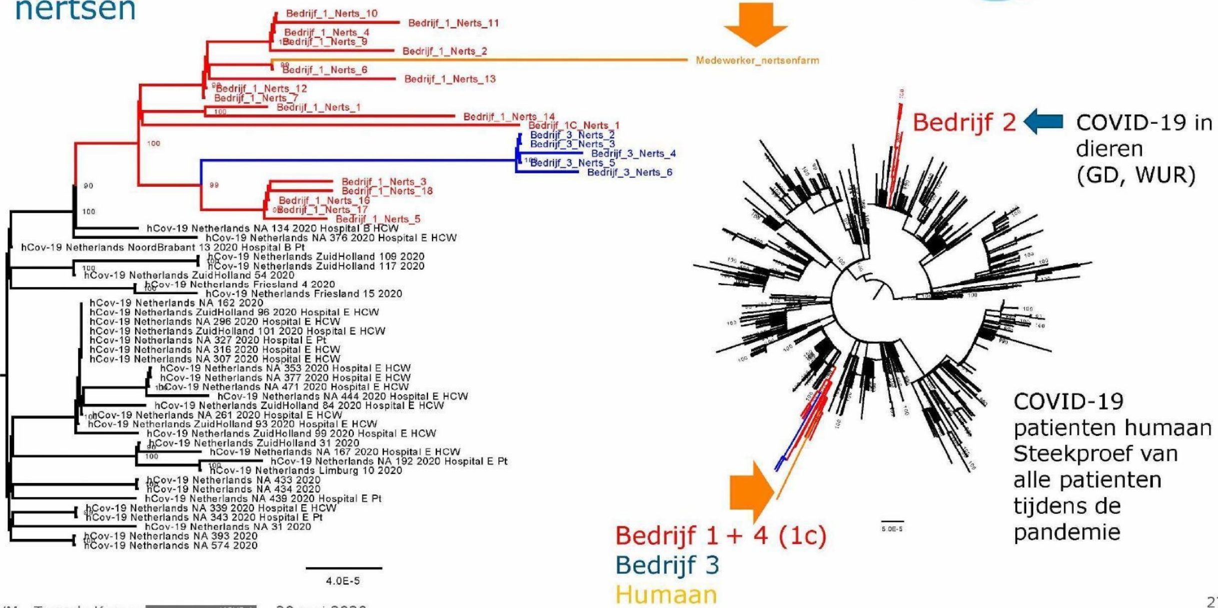


294884

# COVID-19
## nertsen

Viroscience lab
WHERE SKILLS MEET TO STUDY & PROTECT

Erasmus MC



**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 1:18:53 PM
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek
**Received:** Wed 5/27/2020 1:18:54 PM

Ah! Het is een jammer dat we over het hoofd zagen dat het in het kader stond. Had ik ook moeten zien. Maar het kader is het kader, dat zullen we nu niet veranderen. Ik denk eigenlijk dat we er op terug moeten komen..

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 27 mei 2020 om 14:22:03 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Ha [redacted]

Wat vinden we hiervan? Tijdschriften en kans op transmissie? In onze Q en A staat het nog. Willen we dat?

Groet [redacted]

[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 12:07
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Hoi [redacted]

Kan jij hier verder iets mee of zal ik er iets mee doen?

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 12:04
**To:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@mma.nl>
**Subject:** RE: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Geachte mevrouw [redacted]

Dank voor uw reactie en goed te lezen dat u geen actief advies geeft om tijdschriften weg te halen bij kappers, schoonheidssalons, nagelstudio's, wachtruimtes bij huisartsen en tandartsen, etc.

Het zou fijn zijn als u dan de informatie op de RIVM-site hierop wilt aanpassen. Ter informatie stuur ik u de link mee van de site met de huidige informatie:

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/contactberoepen

Onder het kopje **suggesties maatregelen** staat nog: *Haal koffie-/watervoorziening, speelgoed of tijdschriften in de wachtkamer weg.*

Ik zou graag een ontvangbevestiging ontvangen en een berichtje dat u de tekst onder dit kopje aanpast. Daar zouden uitgevers van magazines/tijdschriften en bedrijven die leesmappen verzorgen erg blij mee zijn.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................
Directeur




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - [redacted]
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

---

**Van:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:12
**Aan:** [redacted] <[redacted]@mediafederatie.nl>
**CC:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Melding nr. M2005 5454 onderwerp: verzoek

Beste de heer [redacted]

We hebben uw vraag in behandeling genomen. Wij lezen protocollen mee van verschillende branche organisaties, die hun eigen protocollen opstellen. Wij zijn ons niet bewust van een actief advies om tijdschriften weg te halen. Wij geven een advies over aanpassingen in de protocollen die in lijn zijn met onze LCI richtlijnen. Dat advies wordt over het algemeen overgenomen door de brancheorganisatie. We verwijzen u daarom naar de directe branchevereniging die eigenaar en opsteller is van het betreffende protocol waarin u het advies over tijdschriften las. Indien u er met de branche niet uitkomt of de branche heeft verdiepenede inhoudelijke vragen aan ons, dan kan deze zich wenden tot ons.

Hartelijke groet,

[redacted]

RIVM Infopunt

Verzoek:
E-mail adres: [redacted]@mediafederatie.nl
Date sent: May 14, 2020 11:45 AM
To: "[redacted]@rivm.nl'" <info@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@mma.nl>
Subject: verzoek

Geachte lezer,

Ik probeer al ruim een week in contact te komen met iemand binnen het RIVM die kennis heeft van of verantwoordelijk i voor het advies dat is uitgegaan over het weghalen van magazines (tijdschriften) in wachtruimtes, bij kappers en schoonheidssalons, en dergelijke.

Wij begrijpen dat advies niet zo goed. Tijdschriften kunnen overal in winkels en supermarkten gekocht worden, evenals boeken. De bibliotheken zijn afgelopen maandag weer open gegaan en boeken worden dan ook weer uitgeleend.

In de afgelopen periode zijn tijdschriften gratis uitgedeeld in verzorgingstehuizen. Een actie die bijzonder op prijs is gesteld overigens.

De bedrijven die leesportefeuilles verzorgen reinigen hun tijdschriften, de distributie wordt gedaan met inachtneming van de RIVM-richtlijnen.

Kortom, wij zouden graag in overleg treden om te bespreken of het huidige advies (haal tijdschriften weg) aangepast kan worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
.....................
Directeur




Hogehilweg 6
1101 CC Amsterdam
020 - [redacted]
06 [redacted]
[redacted]@mediafederatie.nl
mediafederatie.nl

De Mediafederatie is de vereniging van brancheorganisaties voor mediabedrijven en uitgeverijen in Nederland: Groep Algemene Uitgevers (GAU), GEU, Magazine Media Associatie (MMA), Media voor Vak & Wetenschap (MVW) en NDP Nieuwsmedia.
In de belangenbehartiging richt de Mediafederatie zich op de door brancheorganisaties gedeelde thema's. Voor mediabedrijven en uitgeverijen vormt de Mediafederatie een platform voor kennisdeling en innovatie.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 9:38:23 AM
**Subject:** RE: Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness
**Received:** Mon 5/25/2020 9:38:24 AM

Helemaal goed!

Als we daarover communiceren, moeten we ff de juiste bewoording kiezen. Zodat je niet botst met de bekende termen 'glazen spoelen' en 'spoelmiddel' in de horeca. Ik heb net teveel jaartjes horecawerk gedaan naast mijn studie *

Tot morgen!

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 11:18
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Ha [redacted] prima 1-3.

Over glazen spoelen versus wassen hebben [redacted] en [redacted] en ik vrijdag contact gehad.

Spoelen is doorgaans zonder borstel.

Dus naast machinaal reinigen is alleen toegestaan het afwassen in water en afwasmiddel EN met een borstel.

Daar zijn we op uitgekomen, bespreken we morgen wel, groet, [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Monday, 25 May 2020 11:14
**To:** [redacted]
**Cc:** [redacted]
**Subject:** RE: Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Ha [redacted]

1. Ja goede, is ook afhankelijk van wat er uit het OMT komt.
2. Zeepsop en borstel is toch spoelen? Het heet in de horeca 'glazen spoelen' als je in een grote bak gevuld met water en zeep via borstels je glazen poetst. De praktijk leert echter dat mensen dat veelal te vluchtig en niet grondig genoeg doen (waardoor je biertje te snel dood slaat). En waardoor je dus nog de lippenstift van degene voor je aan je glas hebt zitten.) Goed om morgen ff te bespreken.
3. Ik neem aan dat [redacted] en [redacted] dit verder oppakken naar het OMT. Maar zal [redacted] alvast een head-up geven.

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 10:42
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Re: Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Beste [redacted] mooi dat je zo snel schakelde hierover.
1.Morgen agenderen voor scriptfabriek-overleg waar/of we dit nog willen tussenvoegen in de andere kaders.
2 [redacted] wilde ook nagaan of we het reinigen van glazen elders willen invoegen (zeepsop en borstel mag (naast machinaal); niet spoelen).
3.De publieksversie Sport en ook Sauna/wellness: alvast in gang zetten?
Misschien had je dit al opgepakt/heb je een ander idee hierover,
groet, [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 7:44:06 AM
**Subject:** Re: technische briefing maandag as
**Received:** Mon 5/25/2020 7:44:07 AM

Ha [redacted]

Nou nee, laatste cijfers van GGD staan in zijn ppt. Ik heb [redacted] gevraagd of we dit nog kunnen en moeten doorgeven. Of kan het nog via communicatie?

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 22:04:05
**To:** [redacted] [redacted]
**Subject:** RE: technische briefing maandag as

Hoi [redacted]

Ik zag dat de GGD de aantallen nog iets heeft aangescherpt. Uit de resultaten blijkt dat in totaal 146 van de 657 medewerkers besmet zijn met het coronavirus.
Heeft Jaap de laatste aantallen ook in zijn presentatie voor de technische briefing meegenomen? Check, check, dubbel check. *

Groet [redacted]

--------------------------------------------------------------------------------

[redacted] [redacted]
Senior Communicatieadviseur

RIVM
[redacted]
3720 BA BILTHOVEN
T [redacted]
M
http://www.rivm.nl

Aanwezig op ma-di-wo-do

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 13:07
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Fw: technische briefing maandag as

Ha [redacted]

Zie hieronder, wellicht is dat al een strekking van het verhaal ook. Verder in bijlage de info voor [redacted]

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 12:45
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted]
**Subject:** Re: technische briefing maandag as

In aanvulling: GGD NOG gesproken, van de in totaal 639 geteste medewerkers zijn er 137 positief. Van de positieven had 10% klachten, 40% niet en 50% vraag niet ingevuld. 50% van de medewerkers wonen in Duitsland, van de positieven is ook de helft woonachtig in duitsland. Zie de bijlagen

GGD NOG doet vanmiddag een persbericht uit. Fabriek is gesloten, want iedereen in quarantaine. Ik informeer communicatie van ons.

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 10:58:42
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** Re: technische briefing maandag as

Hoi allen,

Hierbij een nieuwe versie van het situatierapport en bijgevoegd 2 sheets van de situatie in Nederland en Duitsland samengevat. Ik heb vanochtend contact gehad met alle betrokken GGD'en. Er volgt van NOG en Brabant Zuid Oost nog een update over Groenlo en Helmond.

Ik hou jullie op de hoogte.

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Sunday, 24 May 2020 10:42:52
**To:** [redacted]; [redacted]
**Cc:** [redacted]
**Subject:** RE: technische briefing maandag as

Mbt vraag technische briefing: [redacted] en [redacted] hebben vanmiddag om 15.00 overleg ter voorbereiding.

Ik zal [redacted] bijpraten na TC om 12.00 waarin sequentiegegevens zijn besproken met LNV/VWS/[redacted]

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 16:21
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: technische briefing maandag as

De bedrijven in Putten zijn negatief getest!

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 15:52
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: technische briefing maandag as

Graag de mails voor [redacted] naar zijn persoonlijk adres: [redacted]@gmail.com

@ [redacted] heeft [redacted] geantwoord dat hij de briefing ging doen?

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 15:36
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** technische briefing maandag as

Beste allen,

[redacted] [redacted] [redacted] (LNV) belde zojuist mbt de technische briefing over nersten en COVID-19 die a.s. maandagmiddag geagendeerd staat.

Er zijn ook veel vragen over de slachthuisproblematiek.

Hoewel dit onderwerp los staat van de nertsen, is het wenselijk om in ieder geval voorbereid te zijn op vragen.

[redacted] mogelijk wil je er nog een aantal slides aan wijden. [redacted] maakt morgen een samenvatting van alles wat er rondom de slachthuizen speelt.

Daarnaast wil ik jullie meegeven dat er een aantal ontwikkelingen zijn:

-2 verdachte nertsenbedrijven in Putten (bevestiging volgt vandaag)

-op één van de bedrijven in Brabant was een gezin negatief getest (PCR en serologie), maar zijn nu een aantal gezinsleden positief (PCR). Mogelijk betreft het hier dier-mens transmissie. WGS volgt nog.

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted]

arts infectieziektebestrijding, M&G

medisch adviseur vaccinatie en screening

T 030 [redacted]

M 06

[redacted]@rivm.nl

Werkdagen ma, di, do,vr.

.................................................................................................................

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM )**

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven

[redacted] | 3720 BA Bilthoven

T ( 030 ) [redacted]

.................................................................................................................

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 2:26:52 PM
**Subject:** RE: autorisatie dashboard BCO Covid-19
**Received:** Fri 5/22/2020 2:26:52 PM

Hallo [redacted]

Prima om volgende week kennis te maken. Plan jij iets in de agenda? Wat mij betreft kan het op het RIVM.

Ik heb je toegang gegeven tot de huidige versie van het PowerBI rapport in de acceptatie omgeving. Je kunt als het goed is inloggen met RIVM e-mailadres en wachtwoord.
[redacted]
Je hebt de rol van LCI medewerker waardoor je de data van alle GGD'en kan zien.
Heb de data zojuist ververst.

Goed om ook alvast te bespreken welke aanpassingen de GGD gaat doorvoeren (heb al e.e.a. doorgekregen van [redacted] en hoe we hier de export uit HPzone en het rapport op moeten aanpassen.
We hebben nu bijvoorbeeld een indicator voor achterstanden met contactmomenten, maar las ergens dat alleen nog passieve monitoring wordt gedaan.

[redacted] had ook nog gevraagd te kijken naar de exacte uitwerking van begindatum van klachten ivm de indicator van tijd tussen start klachten en testen. Daar zal ik nog even induiken.

Groet, [redacted]

[redacted]
.............................................
**Centrum Epidemiologie en Surveillance van Infectieziekten | Centrum Infectieziektebestrijding**
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | kame [redacted]
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
.............................................
**T** +31 ( [redacted]
**M** +31 [redacted]
**Skype** [redacted]@rivm.nl
[redacted]@rivm.nl
http://www.rivm.nl

**From:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 14:05
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** autorisatie dashboard BCO Covid-19

Beste [redacted]
Zoals je wellicht van [redacted] of [redacted] hebt gehoord, ben ik gevraagd om me bezig te houden met M&E BCO Covid-19. A.s. maandag komt een voorstel over indicatoren en targets ter bespreking in het OMT. Verder hebben we afspraken gemaakt met GGD'en/HPZone om aanpassingen te maken in een aantal variabelen en een paar andere variabelen toe te voegen.

Graag zou ik volgende week een keer met je kennismaken.
Verder zou ik graag toegang hebben tot het dashboard BCO Covid-19 om zicht te houden op de indicatoren. Kun jij me die autorisatie geven, of anders aangeven wie daarvoor toestemming moet geven?
Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding

Postbus 1, Interne postba[redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** AIOS Stagiair 2
**Sent:** Fri 5/22/2020 10:56:54 AM
**Subject:** RE: Tijdslijn
**Received:** Fri 5/22/2020 10:56:55 AM
Tijdslijn.pdf.vsd

Nieuwe versie met nieuwe T's

---

**From:** [redacted]
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 12:21
**To:** AIOS Stagiair 2
**Cc:** [redacted]; [redacted]
**Subject:** RE: Tijdslijn

Nog wel een suggestie.
T5-T8 veranderen in T7-T10 (zodat het unieke data zijn)

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
Arts Maatschappij en Gezondheid/[redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** AIOS Stagiair 2 <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 12:16
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Tijdslijn

Beste [redacted]

Hierbij de opzet van de visualisatie van het ziektebeloop en contactmonitoring bij COVID-19 voor het pre-OMT overleg van 13 uur.

Groet,

[redacted]
AIOS M+G, profiel infectieziektebestrijding

294934

**To:** [redacted]@radboudumc.nl[[redacted]@radboudumc.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted] - [redacted][[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted][[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 8:10:18 AM
**Subject:** RE: bijzondere corona casus
**Received:** Fri 5/22/2020 8:10:24 AM

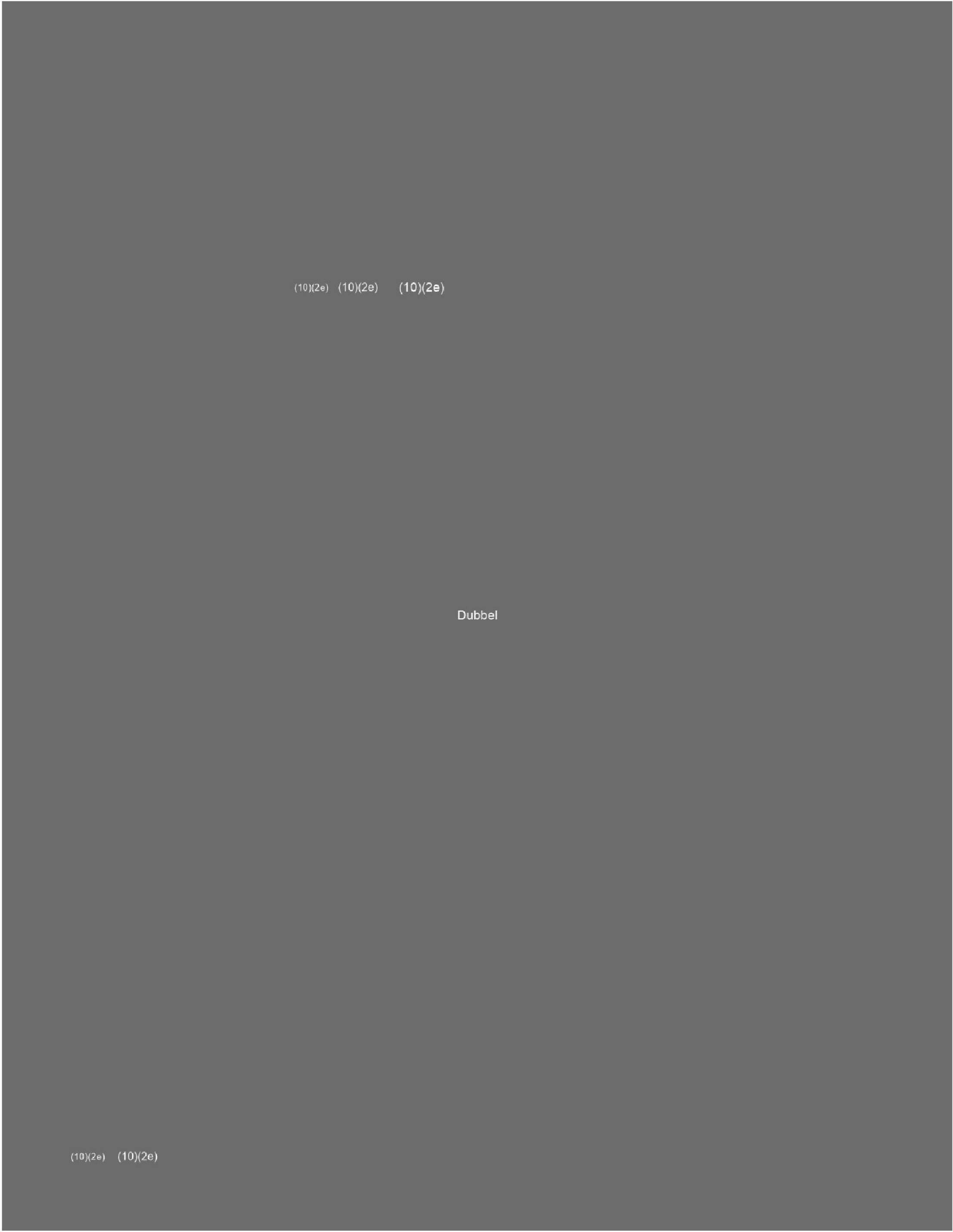
Beste [redacted]

Bedankt voor het opzoeken, dan hoeft het inderdaad niet meer doorgestuurd te worden voor sequencing. Met deze kennis hebben we ook besloten de gezinsleden uit quarantaine te laten gaan met de duidelijke instructie dat wanneer zij klachten krijgen ze wel gelijk naar huis gaan en aan de bel trekken.

@allen: Dank voor het meedenken in deze casus!

Groet, [redacted]




(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e)

294934

<image002.png>

GGD Gelderland-Zuid

Postbus 1120 | 6501 BC Nijmegen

T (088) 144 71 44

www.ggdgelderlandzuid.nl



*De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 41055629.*

*The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 41055629.*

**To:** Höppener[[redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted].
**Sent:** Mon 5/25/2020 6:08:37 AM
**Subject:** RE: nota tbv minister dit weekend
**Received:** Mon 5/25/2020 6:08:37 AM

De test wordt ook nog uit verzekering betaald, voor testen die in het ziekenhuis worden afgenomen, dat helpt misschien

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 25 mei 2020 8:07 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Dan weet de steller van deze passage meer dan ik ☺.

Bij mijn weten is nog niet duidelijk of:
a) de Nza het mandaat heeft/kan krijgen van VWS om dit te doen voor deze test die niet gefinancierd wordt uit Zvw- of Wlz budget maar OGZ-budget,
b) op welke termijn de Nza dit kan gelet op de benodigde afstemming met medisch microbiologen en info van labs die nodig is, en
c) waar het bedrag dan op uit komt.
Vandaag ga ik verder met eea afstemmen en uitzoeken op dit punt

Maar als er bij iemand anders meer info is/er al afspraken over zijn gemaakt, dan hoor ik deze graag.

Groeten,

[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 07:47
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: nota tbv minister dit weekend

Hoi [redacted]

In deze nota staat dat NZA tarief vanaf 1 juni aan gaat passen, goed geregeld

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 9:50 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: nota tbv minister dit weekend

Ho[redacted]en [redacted]
bijgaand ook bij jullie bekend?

Gr

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)



**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sun 5/24/2020 1:51:51 PM
**Subject:** RE: nota tbv minister dit weekend
**Received:** Sun 5/24/2020 1:51:51 PM

Ha [redacted]
Ik 'hang' nog onder DMO en kan dus geen zaak aanmaken als PG'er. Wordt dus pas maandag via Marjolein via collega.

Vandaag maar even per mail doorzetten aan [redacted]
Mvg
[redacted]

[redacted]
[redacted] Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 15:39
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Hierbij met een tabel als paragraaf 4 zoals besteld door [redacted]

Ok zo? Nota hierbij ook ter informatie aan [redacted] Die hebben nog niet gezien.

@[redacted] niemand van ons zit momenteel correct in Marjolein....Inge zit er ook niet in.
Ik ga even proberen of het mij lukt.

Omdat eerste onderdeel van de nota wel enige spoed heeft zou het fijn zijn als deze nu wel per mail door kan naar de minister

Mvg
[redacted]

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 14:53
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Ha allen,

De aangepaste nota kan in Marjolein met als kortste route: adviseur DGV, DGV, MVWS. Er vanuit gaande dat deze niet meer langs één van de mt leden van PG hoeft. Anders kan diegene voor mij worden geplaatst in de lijn. Als de nota bij mij is zorg ik ervoor dat deze bij de minister terecht komt!

Groet [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 14:40
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Domme vragen bestaan niet ;-)

Je raakt een breder punt nl wat VWS al heeft betaald aan machines, ennof we daar nog iets van gaan terugzien. Daar heb ik geen overzicht van, had gehoopt dat [redacted] dit aan jou zou aanleveren tbv deze nota maar is vermoedelijk niet gelukt.

Lukt dus niet voor dit moment maar we kunnen wel aanstippen

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 2:32 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Domme vraag van mijn kant: moeten we rekening houden dan met evt. kosten voor garantstelling en afschrijvingskosten als machines over enige tijd definitief naar de labs gaan?

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 14:31
**Aan:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Ik vul wel even aan

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 2:30 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Die bedoel ik

Met vriendelijke groet,
[redacted]
[redacted] Volksgezondheidd

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 2:11 PM
**Aan:** [redacted] ([redacted]) < [redacted] @minvws.nl>

**Kopie:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Je bedoelt dan denk ik de rekensom die ik eerder heb gemaakt?
Gemiddeld [redacted] testen/week [redacted] euro per jaar.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 12:59 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nota tbv minister dit weekend

Heren,

Een mooie nota. Ik mis nog 1 punt: het algemene kostenplaatje. Ik hecht erin in een nota aan [redacted] ergens neer te leggen wat het testbeleid PCR ongeveer kost. Nu vragen we alleen een oordeel over de uitbreiding qua machinepark. Wat mij betreft dus graag een wat breder punt.
Met die aanvulling, kan de nota wmb in Marjolein verankerd worden en maandag door naar [redacted]

@[redacted] kan jij helpen (maandag hoor) bij de routing en het verankeren van de nota in onze digitale archieven? Suggestie zou zijn om deze nota te bespreken in het testoverleg van as dinsdag.

@[redacted] Ik ben niet tegen een adviesaanvraag aan het OMT over presymptomatisch; ben er wel tegen om dat halsoverkop op vrijdgavond te doen ;). Dit geeft ons ruimte om de vraag iets strakker voor te bereiden (iom [redacted] en [redacted] wellicht)

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] *Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+316*[redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]/[redacted]
*070*[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 20:06
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** nota tbv minister dit weekend

H[redacted]
Hierbij de beloofde nota, met bijlage over serologie. Met dank aan [redacted] en [redacted] voor hun werk hieraan!

Jij hebt aangegeven een adviesvraag aan het OMT momenteel minder opportuun te vinden, vandaar dat we nu in de nota alleen opmerking maken dat we hebben gehoord dat het OMT mogelijk eigener beweging hiermee komt.
Onze voorkeur zou nog steeds zijn om het OMT wel een paar vragen mee te geven, danwel om hen te vragen te reflecteren op bijgaande notitie.

Fijn weekend!

294946

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
Programmamanager Testen en traceren
(10)(2e)@minvws.nl
+31 6 (10)(2e)

294947

**To:** [redacted]@minezk.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minezk.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sat 5/16/2020 2:02:22 PM
**Subject:** RE: nen normen en maskers
**Received:** Sat 5/16/2020 2:02:22 PM
image001.jpg

Hoi

Ik denk dat de aanvulling eea wel duidelijker maakt, dus als het geen al te groot probleem is zou ik het wel doen richting vno ncw.
Het is geen wijziging inhoudelijk en ze hoeven dus niets terug te roepen, dus ze zijn sowieso gerustgesteld.

Ik heb ienw gesproken en alles ok.
Volgende week maar even verder kijken tav werknemers

Gr[redacted]

---



[redacted] | Directeur Publieke gezondheid |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
[redacted] | (secretariaat: 070 [redacted] |
[redacted]@minvws.nl |

[redacted]

Dubbel

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) 0(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Sun 5/17/2020 6:08:36 PM
**Subject:** RE: opdrachtbrief aan LCDK/Berenschot
**Received:** Sun 5/17/2020 6:08:36 PM

Hi [redacted]

In reactie op je mail van gisteravond richting [redacted] en [redacted] onderstaand geeft [redacted] aan dat de adviesrol van de VMML formeel dient te worden vastgelegd in het contract. Heeft hij daarover met jou een tekstvoorstel gedeeld of moeten wij een voorzet doen? Ik kan geen voorstel van hem in mijn inbox terugvinden.

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 16:36
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** opdrachtbrief aan LCDK/Berenschot

Ha [redacted]
Wil jij – in afstemming met Hugo- een opdrachtbreif maken voor het LCDK, bij wijze van reactie op hun offerte? Ik stuur je de offertes toe.

Graag even akkoord halen bij [redacted]

Zie onderstaande belangrijke mailwisseling, graag meenemen!

Groet

[redacted]
[redacted] Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@umcutrecht.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 16:00
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Re: Relatie met VMML

Dag [redacted]

Het idee van eea opnemen in een opdrachtbrief is een goed idee. Maken jullie een opzet?

Hartelijke groet,

[redacted]

On 9 May 2020, at 16:32, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl> wrote:

Ha [redacted]
Dank voor het uitschrijven. Heb er even over zitten nadenken.
Met de formuleringen kan ik wel uit de voeten volgens mij. Ik beschouw het als invulling van een belangrijk onderdeel van het LCDK, namelijk stakeholderbetrokkenheid.

Je gaf vrijdag aan dat je ook iemand vanuit de pandemielabs hebt opgenomen in je team. Daarmee straal je duidelijk uit aan brede stakeholder betrokkenheid te willen doen.
Volgens mij zou het een goed idee zijn voor de balans dat we daarover ook iets opnemen.

We voeren deze discussie nu over de band van de offerte. Dat is eigenlijk niet de meest handige route. Wat zou je ervan denken als we (uiteraard in samenspraak met jou) op basis van wat is opgeschreven in de offerte tot een soort opdrachtbrief komen waarin we zowel de relatie met VMML langs deze lijn opnemen (bijvoorbeeld ook met een verwijzing naar dit document als bijlage) als over de relatie met laboratoria die geen VMML lid zijn?

Ik bedacht me dat dit overigens wel eens breder zou kunnen zijn dan alleen de pandemielabs, namelijk ook de eerstelijnslabs zoals Saltro, Star shl en Certe, klopt dat? In dat licht is het wellicht nog handig om een keer met SAN te spreken, waarmee we al in contact zijn (maar waarvan ik af en toe ook terugkrijg dat die momenteel niet zo krachtig georganiseerd zijn).
Zou dat een route kunnen zijn? Zoja, dan heb ik de voorkeur om dit element in de offerte aan te duiden als dat jij de belangrijke stakeholders zoals VMML en andere laboratoria zult betrekken voor advies en realisatie van doelen LCDK oid.

Hoor graag of dit een goede uitweg biedt.

Groet
[redacted]

[redacted]
[redacted] Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@umcutrecht.nl>
**Verzonden:** zaterdag 9 mei 2020 15:48
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Relatie met VMML

Dag [redacted]

Nog een aanvulling op mij app met als voorstel dat wij met overleggen met Anton Buiting, voorzitter VMML.

In de afgelopen weken hebben ik veel overleg gehad met bestuur VMML. Zij vergaderen daarnaast zelf in deze periode zeer frequent, om ook daadwerkelijk te kunnen helpen. Zij steken er dus pro bono best veel tijd in. Alle drie zitten ze op een plek waar het COVID-dossier zorgt voor veel extra drukte, dus ze moeten er ook echt tijd voor reserveren. Ik waardeer dat heel erg en vindt dat dat respect verdient. Zij kijken uiteraard naar het belang van de MML's, maar wel vanuit een bestuurlijk perspectief en in de context van BV Nederland.

Wij hebben natuurlijk ook even moeten zoeken naar een goede afstemming, omdat we in een volledig andere flow zitten. Het tempo in LCDK is natuurlijk enorm hoog, dat is bestuurlijk niet bij te benen als je dat niet goed organiseert. We hebben daarvoor nu een klein document opgesteld, dat ik meestuur ter informatie.

Ik hoop dat je hiermee de rol van VMML en relatie tot mij beter begrijpt. Zij willen de relatie en hun adviesfunctie formeel vastleggen, zodat daar geen misverstand over ontstaat en het hen ook een legitimering geeft voor alle tijd die ze hierin investeren. Het is verder niet de bedoeling dit uit te venten of te gebruiken voor propaganda doeleinden of iets dergelijks.

Hartelijke groet,

(10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 6:40:45 AM
**Subject:** RE: Passage serologie kamerbrief
**Received:** Mon 5/4/2020 6:41:07 AM

Ok duidelijk!

omdat de testen expliciet genoemd worden wordt zo'n verband wel automatisch gelegd. Maar als dat geen issue is prima.
Succes weer allen vandaag, hier weer op naar een lang OMT,

Gr [redacted]

Gr [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** 4 mei 2020 om 08:10:28 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Passage serologie kamerbrief

De Kamerbrief heeft niet als invalshoek waarvoor we de Wantai tests gaan gebruiken, maar wat onze doelen zijn op serologisch onderzoeksgebied.

Beslissing waarvoor we Wantia kits inzetten moet daarop gebaseerd zijn.

[redacted]
[redacted] Landelijke coördinatie Testcapaciteit COVID-19
M +31 6 [redacted]
E [redacted]@minvws.nl

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 7:53 AM
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Passage serologie kamerbrief

Hoi,
Dat komt waarschijnlijk omdat daar nog geen beslissing gevallen is over hoe de wantai daarvoor ter beschikking gesteld wordt en hoe dit in te richten (mbt nrs 1 en 2)? Daarmee staat of valt of projecten ze gaan gebruiken.

Keypunten daar:
-betalen ja/nee
-inrichten hoe besluit wie wel/niet?
-inrichten hoe centraal overzicht van gegenereerde data.
In hoeverre 1 en 2 dus daadwerkelijk met deze kits gaan gebeuren hangt hiermee samen en daarmee ook mate van overzicht en standaardisatie die verkregen wordt.

(Nogmaals pienter wordt niet met deze kits uitgevoerd. Moet je dus niet noemen).

Hartelijke groeten [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** 3 mei 2020 om 21:26:21 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Passage serologie kamerbrief

Hoi [redacted]

Ik mis nu helemaal de bevolkingsonderzoeken [redacted] n [redacted] studie) en de onderzoeken onder subgroepen van de bevolking (zorg, mantelzorgers, onderwijzers).

De strategie valt m.i. op basis van de voorstellen uiteen in 3 toepassingen:

- Inzicht in verspreiding van het virus onder de bevolking
- Invzicht in de verspreiding van het virus onder specifieke bevolkingsgroepen
- Individuele patiéntendiangostiek voor vaststellen van Covid-19

Waarbij we tevens 1 en 2 benutten om kennis te vergaren over de vraag of anti-stoffen op individueel niveau iets kunnen zeggen over bescherming/immuniteit, waaraan ook gevolge nkunnen worden verbonden.

Kortom iets meer congruentie met het voorstel van de Taskforce zou mooi zijn

Groet

[redacted]

[redacted]

[redacted] Landelijke Testcapaciteit COVID-19

[redacted]@minvws.nl

+31 6[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 16:49
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Re: Passage serologie kamerbrief

Hoi,

hierbij mijn reactie.

Hartelijke groeten [redacted]

---

**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** Saturday, 2 May 2020 13:40:33
**To:** [redacted] [redacted]; [redacted] [redacted] [redacted]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Subject:** Passage serologie kamerbrief

Dag [redacted] [redacted]

Maandag zal ik een passage moeten aanleveren over serologie voor de kamerbrief. Ik zou jullie willen vragen hier een blik op te werpen en te beoordelen als deskundigen of ik het advies van de taskforce goed heb verwoord (als jullie het voor maandag 12 uur zouden kunnen lezen, graag ☺ - zie bijlage ). Daarnaast wil ik vooral jullie aandacht vragen voor het stukje expectation management waar we enigszins willen overbrengen wat afgelopen week een paar keer is besproken, namelijk dat bij luchtweginfecties het hebben van antilichamen zeker geen garantie op veiligheid biedt tegen her-infectie. Ter informatie: de laatste paragraaf is toegevoegd om Kamervragen gericht aan de IGJ te beantwoorden.

Het stuk zal zeker nog wat ingekort moeten worden, maar de essentie staat er al in.

Dank alvast!

Groeten, [redacted]



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are

294949

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; AIOS Stagiair 2[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 10:18:34 AM
**Subject:** RE: Tijdslijn
**Received:** Fri 5/22/2020 10:18:35 AM
Monitoring en evaluatie Contactonderzoek 22-5-2020.docx

Ha [redacted]

Bijgevoegd het concept agendastuk M&E Contactonderzoek, ter bespreking om 13.00 uur. De pdf tijdlijn van [redacted] hoort hier bij.

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
Arts Maatschappij en Gezondheid, [redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06-[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

[redacted]

Dubbel

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:04:02 PM
**Subject:** FW: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg
**Received:** Wed 5/20/2020 2:04:00 PM
Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg.docx

Ha [redacted] Hiebrij nog een nieuwe versie van [redacted] an je deze beschrijving in crios plakken?

**Besmetting personeel op school in Limburg**
**Overdracht van LCI via GGD Zuid-Limburg (20.05.2020 11.30 uur)**
GGD informeert over cluster op basisschool in Zuid-Limburg. 3 medewerkers zijn positief bevonden, allen hadden klachten. Eerste ziektedagen waren 10, 15 en 16 mei. 1 medewerker heeft 1 dag met klachten gewerkt. Op dit moment wordt nog een extra medewerker met klachten en een leerling met klachten getest.
NB: info vi [redacted] deze medewerkers (leerkracht ook pos)
In totaal: 2 leerkrachten, directeur en secretaresse positief
Medewerkers houden op school strikt 1,5 meter afstand tot elkaar, te allen tijde. Van 1 index zijn tevens partner en moeder positief bevonden. Verder epidemiologisch onderzoek is gaande. Gevraagd om te typeren
GGD bespreekt beleid: willen alle leerlingen op school met klachten testen en alle medewerkers, ongeacht klachten.
De LCI richtlijn 'Bron- en contactonderzoek' geeft het advies te testen bij personen met klachten én indien er een link is met een index. Op dit moment is er nog geen bewijs voor zuivere asymptomatische transmissie, daarom is het testen van asymptomaten niet opgenomen in de richtlijn. Dit advies is ook meegegeven aan de GGD, uiteraard kan de GGD hierin eigen afwegingen maken.
Gezien de toename van gevallen en het feit dat deze verspreid zijn door de hele school, en ook gezien het feit dat dit het eerste cluster is op een school na versoepeling ben ik het eens met het testen van de hele school. LCI gevraagd om een in de richtlijn aparte aandacht te geven aan meerdere gevallen in een setting en de indicaties voor ruim testen.
Mogelijk heeft er transmissie binnen de school plaats gevonden, echter is dit ook zeker buiten school in sociale situaties niet uit te sluiten. Om deze reden is het advies geweest om de positieve casussen te sequencen om transmissieketens aan te tonen danwel uit te sluiten. Erasmus MC onderneemt hierop actie met het regionale lab.

**Overdracht van GGD Zuid-Limburg**
**Besmetting personeel op school in Limburg**
**Stand van zaken**

10. mei, groepsleider X van groep 1-2 krijgt verschijnselen

11 mei scholen gaan open, groepsleider X is 0.5 uur in de klas tijdens pauze
14 mei groepsleider X wordt positief bevonden
14 mei, schoolleiding Y heeft gewerkt
15 mei, schoolleiding Y heeft gewerkt
15 mei, schoolleiding Y ontwikkelt milde klachten
18 mei, schoolleiding Y wordt positief bevonden
16 mei, administratief medewerker Z klachten
20 mei administratief medewerker Z wordt positief bevonden
20 mei leerkracht pos bevonden (info C Hoebe)
**Wat heeft GGD Zuid Limburg gedaan**
Bij het eerste geval zijn ouders van groepen 1 en 2 geïnformeerd en bij het tweede geval zijn alle ouders geïnformeerd.
Ook alle andere contacten zijn geïnformeerd
Via de school zijn de ouders van de betreffende groep 1-2 individueel geïnformeerd
De GGD gaat alle leraren testen (dus ook asymptomatisch) en bron- en contactonderzoek verder intensiveren op deze school (met telefonische contacten, vragenlijsten,...). Ook zullen maatregelen met de school afgestemd worden.
Er is overleg tussen het bestuur van de school en de voorzitter van de veiligheidsregio. De burgemeester van de gemeente is op de hoogte.

**Vragen**
Waarom geen kinderen getest?

Er zijn nu nog geen kinderen met klachten maar de [redacted], hoogleraar en hoofd infectieziektebestrijding bij de GGD Zuid Limburg heeft vrijdagavond in L1mburg Centraal gezegd dat behalve leraren ook kinderen op school op corona gestest kunnen worden.
Kinderen kunnen getest worden als niet duidelijk is of hoesten te maken heeft met bijvoorbeeld een allergie, of dat het toch wel eens corona zou kunnen zijn. "Als hoesten te maken heeft met een chronische infectie, dan kan een kind natuurlijk gewoon naar school. Maar als daar twijfels over zijn, kunnen we ook kinderen testen", zegt Hoebe. "Als een leraar twijfelt, kan zo'n test worden aangevraagd, waardoor een kind toch gewoon onderwijs kan krijgen als de test negatief is."

**Lessons learned**
Ga niet naar je werk als je klachten hebt passend bij covid-19
Houd 1.5 meter afstand

[redacted]
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]

.........................................
**T** 030 [redacted]
**M** 06 [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 13:58
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg

Hi ladies,

Hierbij mijn aanvullingen n.a.v. het gesprek met [redacted] Ik heb [redacted] gevraagd aandacht te besteden aan testen bij clusters, in de richtlijn. We kunnen hierin niet achterlopen op de epidemiologie van het virus en de ontwikkelingen in de samenleving. Als na een paar clusters blijkt dat testen bij asymptomaten helemaal geen meerwaarde heeft, dan stoppen we daarmee. Tot die tijd lijkt me nodig dat we, bij bepaalde clusters (omvang, geen duidelijke indicaties voor transmissie – namelijk 1,5 m wel in acht genomen etc) adviseren om te testen.

Groet, [redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** woensdag 20 mei 2020 13:51
**To:** [redacted] <[redacted]@gmail.com>
**Subject:** Casusbeschrijving school_Zuid-Limburg

Aanvullende informatie school Limburg, groet, [redacted]
PS De GGD zit er bovenop

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:46:33 PM
**Subject:** RE: Protocol sauna
**Received:** Wed 5/20/2020 2:46:34 PM

Ja, ben er mee bezig!

[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] [[redacted]@minvws.nl]
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 13:32
Aan: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
CC: [redacted] <[redacted]@fortresortbeemster.nl>; [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>; [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>
Onderwerp: RE: VNSWB vervolg conference call van 14 mei jl

Geachte heer Keizer, beste Jos,

We zijn druk bezig met de vraagstelling over sauna's c.s. Aan het OMT. Heb je voor mij misschien nog het protocol waarnaar je verwijst?
Dan kan ik dat meesturen.
Veel dank, hartelijke groet
Angelique

Van: [redacted] <[redacted]@gmail.com<[redacted]@gmail.com>>
Datum: dinsdag 19 mei 2020 9:28 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>
Kopie: [redacted] <[redacted]@fortresortbeemster.nl<[redacted]@fortresortbeemster.nl>>, [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl<[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>>, [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl<[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>>
Onderwerp: VNSWB vervolg conference call van 14 mei jl

Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport T.a.v. Directeur Generaal, mevrouw drs. [redacted]

Woerden, 19 mei 2020

Onderwerp: Vervolg conference call d.d. 14 mei 2020.

Geachte mevrouw Berg, beste Angelique,

Hartelijk dank voor het constructieve gesprek d.d. donderdag 14 mei jl., dat wij, [redacted] en [redacted], met u mochten hebben. Wij zijn blij dat u onze penibele situatie begrijpt en concrete stappen wilt zetten om de feiten rondom het gedrag van het corona-virus en aerosolen in de sauna door het RIVM nader wilt laten onderzoeken. Niet alleen uit oogpunt van de volksgezondheid zélf, maar ook om de juiste argumenten te kunnen hanteren om onze branche (snel) weer te kunnen heropenen (of niet) en onder welke te hanteren maatregelen.

Graag spelen wij als brancheorganisatie Vereniging van Nederlandse Sauna- en Wellnessbedrijven hierin ook een actieve rol. We dragen u daarom informatie, publicaties en onderzoeken aan waarvan wij inschatten dat deze voor het onderzoek van het RIVM van belang kunnen zijn. We gaan er van uit dat u deze informatie wilt beoordelen en/of zult overdragen aan het RIVM.

In de bijlage treft u het (nog niet officieel gepubliceerde) artikel "Evaluation of heating and chemical protocols for inactivating SARS-CoV-2" aan, waarin staat dat is aangetoond dat het COVID-19 virus sterk in activiteit afneemt bij hogere temperaturen.
Van Prof. Dr. [redacted]. [redacted] (Erasmus MC) hebben wij op onze vragen o.a. als reactie ontvangen: "Hoe hoger de temperatuur, hoe beter. Dus af en toe de sauna doorverwarmen naar hogere temperatuur ... zou ik wel zien als manier om van een eventuele besmetting af te komen."
In het artikel "Turning up the heat on Covid-19-Heat as a therapeutic intervention" wordt verwezen naar een publicatie van Kampf et al., 2020: "The temperatures achieved within a sauna are well within the range required for pathogen control and often exceed temperatures of 60°C for 30 min, 65°C for 15 min or 80°C for 1 min, which have been shown to reduce coronavirus infectivity by at least 4 log10."
In sauna's varieert de temperatuur tussen de 70 en 100 Graden Celcius waarbij de gast per saunasessie ongeveer 10 a 15 minuten in de sauna verblijft. Sauna's hebben dus een effect van thermische desinfectie. Misschien daarom ook wel dat er geen saunabedrijven gedetecteerd zijn als mogelijke besmettingshaard?
Vanuit ons perspectief bezien: sauna's zijn geen onderdeel van het probleem, maar onderdeel van de oplossing!
Voor stoombaden in de saunabedrijven geldt dat de zeer hoge luchtvochtigheid (100%) een eventuele virusoverdracht via aerosolen onmogelijk maakt. Zie de bijlage "https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-virology-012420-022445".

Bijgaand treft u een podcast aan van Professor [redacted] toegevoegd (op corona gespecialiseerd viroloog en adviseur van de Duitse regering). De eerste 20 minuten van deze podcast zijn het belangrijkst en betreffen het onderwerp aerosolen.

Wij denken dat er een verkeerde aanname is gedaan inzake de intensiteit van de ademhaling tijdens een saunabezoek. Bij intensief sporten is de ademhaling intensief en vindt er veel uitstoot van aerosolen plaats. Mede om deze reden is besloten om de fitnessbranche voorlopig nog niet toe te staan binnen te her-openen. Dezelfde toegepaste redenering gaat echter voor de saunabranche niet op. Bij een saunasessie ontspant het ademhalingsorgaan juist en vindt er de-intensivering plaats van de ademhaling. Hier is o.i. dus sprake van een gedachtefout. In vele landen wordt de sauna juist ook therapeutisch toegepast voor mensen met astma en bronchitis. Zie ook de bijlage "Turning up the heat on COVID-19 - Heat as a therapeutic intervention".

Saunagebruik wordt al sinds jaar en dag toegepast om het immuunsysteem te verhogen en preventief toegepast tegen griepvirussen (zie ook bijlage "Turning up the heat on COVID-19 - Heat as a therapeutic intervention". Afgezien van het preventieve gezondheidseffect zijn er ook andere belangrijke redenen voor een bezoek aan een wellnessresort, zoals de mogelijkheden om je optimaal te ontspannen (zéér welkom in deze stressvolle tijden). Ons protocol "Veilig naar de Sauna in de 1,5 m samenleving" bevat nadrukkelijk ook de reserverings- en incheckprocedure waarbij alleen gasten na gezondheidscheck zonder corona-klachten of corona-contacten welkom zijn.

Naast de aspecten voor de volksgezondheid willen we ook nogmaals het economische belang van onze branche benadrukken. Ongeveer 7000 medewerkers en hun gezinnen zijn afhankelijk van de ongeveer 600 miljoen euro omzet die wij met onze bedrijven maken. Die omzet is nu nul. Mocht de branche tot 1 september gesloten moeten blijven dan hebben we het over een half jaar (!) gedwongen gesloten zijn. Een groot deel van onze bedrijven zal dat qua liquiditeit niet kunnen overleven. Weliswaar zijn (binnenkort) enkele bedrijfsonderdelen in beperkte mate mogelijk weer te openen (restaurant, beauty- en massagebehandelingen), maar bedrijfseconomisch zet dat geen zoden aan de dijk. We hebben echt een her-opening nodig op korte termijn. De maatschappij als geheel heeft dat ook nodig, al is dat alleen al om in de vakantieperiode de Nederlanders een alternatief te bieden en zo tevens bij te dragen aan een verantwoorde spreiding van recreatieverkeer in de regio.

Wellicht geheel ten overvloede willen wij nog eens benadrukken dat de VNSWB niet staat voor de privé-(gay/seks-)sauna's. Dit is een categorie waar wij ons van distantiëren (deze kunnen ook geen lid worden van onze branchevereniging). Wij hebben deze categorie ook niet meegenomen in ons protocol. Van de VNSWB-leden kunnen wij naleving van ons protocol garanderen.

Tevens vragen wij nogmaals uw aandacht voor de onjuiste uitspraak van de minister president ten aanzien van "het gevaar van zweetdruppels". We vinden het belangrijk dat dit misverstand uit de wereld geholpen wordt.

Ten slotte bieden we u nogmaals aan om met u, het RIVM, de bewindvoerders, of welke partij dan ook, inhoudelijk het gesprek te voeren over het veilig her-openen van onze branche per zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2020.

Misschien kunnen we begin volgende week even kort (telefonisch of video) contact met elkaar hebben om te overleggen over de nieuwste inzichten en de vervolgroute?

Met vriendelijke groet,
Vereniging van Nederlandse Sauna- en Wellnessbedrijven

(10)(2e), voorzitter
(10)(2e), secretaris
(10)(2e), lid met Quality Wellness Resorts

[https://vnswb.nl/website/wp-content/uploads/2019/10/logo-png-1030x412.png]

**To:** [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Wed 5/20/2020 3:34:10 PM
**Subject:** RE: Protocol sauna
**Received:** Wed 5/20/2020 3:34:11 PM

Zoiets? [redacted] wil hem nu heel graag snel hebben.

Geachte heer [redacted]

Hierbij ontvangt u nog een aanvulling op de vragen die ik u gisteren stuurde ten behoeve van de bijeenkomst van het OMT op 25 mei aanstaande.

Onder 'doorkijk naar volgende stappen' zoals opgenomen in de adviesaanvraag van 19 mei wil ik graag aan de vraag over sportscholen/fitnesscentra de sauna's en wellnessresorts toevoegen. Ook hiervoor geldt dat het verband houdt met aerogene verspreiding via ventilatiesystemen. Zie ook bijgevoegde protocollen.

Hoogachtend,

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 16:46
Aan: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Protocol sauna
Urgentie: Hoog

Ha allen,

Ik weet dat het debat bezig is, maar is er een tekst? Ik kan de administratie wel regelen.
Deze moet nog wel echt uit vandaag!

Groe[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted], [redacted]. ([redacted])
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 14:42
Aan: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Protocol sauna
Urgentie: Hoog

Ha [redacted]

Bijgaand het protocol van de Sauna bedrijven. Ik heb ook de aanvraag van gisteren bijgevoegd.
Zou jij een kort tekstje willen maken om als addendum naar het OMT te sturen? Ik heb nog 3 bijlagen die er bij horen, maar die zijn meer ter informatie/ondersteuning.
Volgens mij kun je hem koppelen aan de 2e bullet waarin we verwijzen naar de aerogene verspreiding.

Groe[redacted]

----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 14:27
Aan: [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Protocol

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] <[redacted]@fortresortbeemster.nl>
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 13:53
Aan: [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@gmail.com>; [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>

Onderwerp: Protocol

Geachte mevrouw [redacted]

Gelieve in de bijlage het protocol aan te treffen.
Mocht u hierover vragen hebben kunt u mij ten alle tijden benaderen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Fort Resort Beemster
[redacted]

-----Oorspronkelijk bericht-----
Van: [redacted] [[redacted]@minvws.nl]
Verzonden: woensdag 20 mei 2020 13:32
Aan: [redacted] <[redacted]@gmail.com>
CC: [redacted] <[redacted]@fortresortbeemster.nl>; [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>; [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>
Onderwerp: RE: VNSWB vervolg conference call van 14 mei jl

Geachte heer [redacted] beste [redacted]

We zijn druk bezig met de vraagstelling over sauna's c.s. Aan het OMT. Heb je voor mij misschien nog het protocol waarnaar je verwijst?
Dan kan ik dat meesturen.
Veel dank, hartelijke groet
[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@gmail.com<[redacted]@gmail.com>>
Datum: dinsdag 19 mei 2020 9:28 PM
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>
Kopie: [redacted] <[redacted]@fortresortbeemster.nl<[redacted]@fortresortbeemster.nl>>, [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl<[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>>, [redacted] <[redacted]@qualitywellnessresorts.nl<[redacted]@qualitywellnessresorts.nl>>
Onderwerp: VNSWB vervolg conference call van 14 mei jl

Ministerie Volksgezondheid Welzijn en Sport T.a.v. Directeur Generaal [redacted]

Woerden, 19 mei 2020

Onderwerp: Vervolg conference call d.d. 14 mei 2020.

Geachte mevrouw [redacted] beste [redacted]

Hartelijk dank voor het constructieve gesprek d.d. donderdag 14 mei jl., dat wij, [redacted] en [redacted], met u mochten hebben. Wij zijn blij dat u onze penibele situatie begrijpt en concrete stappen wilt zetten om de feiten rondom het gedrag van het corona-virus en aerosolen in de sauna door het RIVM nader wilt laten onderzoeken. Niet alleen uit oogpunt van de volksgezondheid zélf, maar ook om de juiste argumenten te kunnen hanteren om onze branche (snel) weer te kunnen heropenen (of niet) en onder welke te hanteren maatregelen.

Graag spelen wij als brancheorganisatie Vereniging van Nederlandse Sauna- en Wellnessbedrijven hierin ook een actieve rol. We dragen u daarom informatie, publicaties en onderzoeken aan waarvan wij inschatten dat deze voor het onderzoek van het RIVM van belang kunnen zijn. We gaan er van uit dat u deze informatie wilt beoordelen en/of zult overdragen aan het RIVM.

In de bijlage treft u het (nog niet officieel gepubliceerde) artikel "Evaluation of heating and chemical protocols for inactivating SARS-CoV-2" aan, waarin staat dat is aangetoond dat het COVID-19 virus sterk in activiteit afneemt bij hogere temperaturen.
Van [redacted]. [redacted] (Erasmus MC) hebben wij op onze vragen o.a. als reactie ontvangen: "Hoe hoger de temperatuur, hoe beter. Dus af en toe de sauna doorverwarmen naar hogere temperatuur ... zou ik wel zien als manier om van een eventuele besmetting af te komen."
In het artikel "Turning up the heat on Covid-19-Heat as a therapeutic intervention" wordt verwezen naar een publicatie van Kampf et al., 2020: "The temperatures achieved within a sauna are well within the range required for pathogen control and often exceed temperatures of 60°C for 30 min, 65°C for 15 min or 80°C for 1 min, which have been shown to reduce coronavirus infectivity by at least 4 log10."
In sauna's varieert de temperatuur tussen de 70 en 100 Graden Celcius waarbij de gast per saunasessie ongeveer 10 a 15 minuten in de

sauna verblijft. Sauna's hebben dus een effect van thermische desinfectie. Misschien daarom ook wel dat er geen saunabedrijven gedetecteerd zijn als mogelijke besmettingshaard?
Vanuit ons perspectief bezien: sauna's zijn geen onderdeel van het probleem, maar onderdeel van de oplossing!
Voor stoombaden in de saunabedrijven geldt dat de zeer hoge luchtvochtigheid (100%) een eventuele virusoverdracht via aerosolen onmogelijk maakt. Zie de bijlage "https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-virology-012420-022445".

Bijgaand treft u een podcast aan van [redacted] toegevoegd (op corona gespecialiseerd viroloog en adviseur van de Duitse regering). De eerste 20 minuten van deze podcast zijn het belangrijkst en betreffen het onderwerp aerosolen.

Wij denken dat er een verkeerde aanname is gedaan inzake de intensiteit van de ademhaling tijdens een saunabezoek. Bij intensief sporten is de ademhaling intensief en vindt er veel uitstoot van aerosolen plaats. Mede om deze reden is besloten om de fitnessbranche voorlopig nog niet toe te staan binnen te her-openen. Dezelfde toegepaste redenering gaat echter voor de saunabranche niet op. Bij een saunasessie ontspant het ademhalingsorgaan juist en vindt er de-intensivering plaats van de ademhaling. Hier is o.i. dus sprake van een gedachtefout. In vele landen wordt de sauna juist ook therapeutisch toegepast voor mensen met astma en bronchitis. Zie ook de bijlage "Turning up the heat on COVID-19 - Heat as a therapeutic intervention".

Saunagebruik wordt al sinds jaar en dag toegepast om het immuunsysteem te verhogen en preventief toegepast tegen griepvirussen (zie ook bijlage "Turning up the heat on COVID-19 - Heat as a therapeutic intervention". Afgezien van het preventieve gezondheidseffect zijn er ook andere belangrijke redenen voor een bezoek aan een wellnessresort, zoals de mogelijkheden om je optimaal te ontspannen (zéér welkom in deze stressvolle tijden). Ons protocol "Veilig naar de Sauna in de 1,5 m samenleving" bevat nadrukkelijk ook de reserverings- en incheckprocedure waarbij alleen gasten na gezondheidscheck zonder corona-klachten of corona-contacten welkom zijn.

Naast de aspecten voor de volksgezondheid willen we ook nogmaals het economische belang van onze branche benadrukken. Ongeveer 7000 medewerkers en hun gezinnen zijn afhankelijk van de ongeveer 600 miljoen euro omzet die wij met onze bedrijven maken. Die omzet is nu nul. Mocht de branche tot 1 september gesloten moeten blijven dan hebben we het over een half jaar (!) gedwongen gesloten zijn. Een groot deel van onze bedrijven zal dat qua liquiditeit niet kunnen overleven. Weliswaar zijn (binnenkort) enkele bedrijfsonderdelen in beperkte mate mogelijk weer te openen (restaurant, beauty- en massagebehandelingen), maar bedrijfseconomisch zet dat geen zoden aan de dijk. We hebben echt een her-opening nodig op korte termijn. De maatschappij als geheel heeft dat ook nodig, al is dat alleen al om in de vakantieperiode de Nederlanders een alternatief te bieden en zo tevens bij te dragen aan een verantwoorde spreiding van recreatieverkeer in de regio.

Wellicht geheel ten overvloede willen wij nog eens benadrukken dat de VNSWB niet staat voor de privé-(gay/seks-)sauna's. Dit is een categorie waar wij ons van distantiëren (deze kunnen ook geen lid worden van onze branchevereniging). Wij hebben deze categorie ook niet meegenomen in ons protocol. Van de VNSWB-leden kunnen wij naleving van ons protocol garanderen.

Tevens vragen wij nogmaals uw aandacht voor de onjuiste uitspraak van de minister president ten aanzien van "het gevaar van zweetdruppels". We vinden het belangrijk dat dit misverstand uit de wereld geholpen wordt.

Ten slotte bieden we u nogmaals aan om met u, het RIVM, de bewindvoerders, of welke partij dan ook, inhoudelijk het gesprek te voeren over het veilig her-openen van onze branche per zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2020.

Misschien kunnen we begin volgende week even kort (telefonisch of video) contact met elkaar hebben om te overleggen over de nieuwste inzichten en de vervolgroute?

Met vriendelijke groet,
Vereniging van Nederlandse Sauna- en Wellnessbedrijven

[redacted]

[https://vnswb.nl/website/wp-content/uploads/2019/10/logo-png-1030x412.png]

**To:** [redacted], [redacted] [redacted] [redacted]@sanquin.nl]; [redacted] [[redacted]]; [redacted] [ [redacted]@sanquin.nl]
**Cc:** [redacted] )[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted] )
**Sent:** Wed 5/6/2020 4:36:55 PM
**Subject:** RE: nav gisteren
**Received:** Wed 5/6/2020 4:36:55 PM

Heel goed idee[redacted]e zijn al lijnen aan het leggen naar ZonMW voor de call

Mvg
[redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 6 [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted] [redacted] <[redacted]@sanquin.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 17:21
**Aan:** [redacted] <[redacted]>; [redacted] <[redacted]@sanquin.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nav gisteren

Nav onze discussie gisteren over antistoffen irt immuniteit:

Onze bottom-line (viroloog Zaaijer + immunoloog van Lier): het is zeer waarschijnlijk dat geëxposeerden immuun zijn, waarschijnlijk voor een periode van 2-3 jaar (redenering SARS-CoV2 is een naar virus maar immunologisch wel een verkoudheidsvirus waar door Darwinisme een redelijke afweer is geselecteerd). Echter, om comfort te geven (bevolking, politiek) moeten we toch echt immuniteit gaan meten. Hoe: bij een of enkele UMCs serologie in het najaar bepalen bij zorgpersoneel (seroprevalentie is wrsh hoog in deze groep) en meten of serologie voorspellend is voor het krijgen Covid-19. We gaan dit als voorstel inbrengen (ZonMw bv).

Prof. René A.W. van Lier, M.D., Ph.D.
Member of the Executive Board
Sanquin Blood Supply Foundation
P.O. Box 9892
1006 AN AMSTERDAM
tel.: 31[redacted]
fax.: 31[redacted]
email: [redacted]@sanquin.nl
www.sanquin.nl




---

**Van:** [redacted] [[redacted]@dsm.com]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 16:24
**Aan:** [redacted], [redacted] [redacted] <[redacted]@sanquin.nl>
**CC:** [redacted]' <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE:

[redacted]
Jullie hebben TOP gedaan en JIJ in bijzonder ook
Framing newspapers altijd een ding maar geen probleem
Ik wilde seperaa[redacted]omplimenteren
EN jijzelf allicht
Jullie spelen KEY role in al onze opschalingen!
Top!
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@sanquin.nl>
**Sent:** Wednesday, May 6, 2020 12:52 PM
**To:** [redacted] <[redacted]>
**Cc:** [redacted])' <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** RE:

[redacted]

Beste [redacted]

Erg goed dat jullie gisteren bij Sanquin konden zijn! Volgens mij hebben we –naast de ceremoniële zaken- ook nuttige gesprekken gehad die ons helpen in het verdere traject.

Tja, ik hoop (denk) dat wij het juist hebben verwoord met betrekking tot het bestellen van de testen. Media gaan sons kort door de bocht; gistereavond in het NRC was het beter uitgeschreven.

Hartelijke groet [redacted]

Prof. René A.W. van Lier, M.D., Ph.D.
Member of the Executive Board
Sanquin Blood Supply Foundation
P.O. Box 9892
1006 AN AMSTERDAM
tel.: 31[redacted]
fax.: 31[redacted]
email: [redacted]@sanquin.nl
www.sanquin.nl




**Van:** [redacted] [[redacted]@[redacted]om]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 10:49
**Aan:** [redacted] ([redacted]@rivm.nl) <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] ([redacted]@minvws.nl) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]@lumc.nl) <[redacted]@lumc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@[redacted]com>; [redacted] <[redacted]@sanquin.nl>; Paul Rutten <[redacted]@mckinsey.com>
**Onderwerp:**

Gisteren zijn de 1 miljoen serologische WANTAI testen gevalideerd en in ontvangst genomen bij Sanquin.
Mooie happening en dank aa[redacted]en team Sanquin.
Echt super gedaan [redacted]
Minister was blij met de happening.
Ik denk dat we nu belangrijke grotere studies kunnen doen.
Wantai lijkt de juiste keuze!

In de media leek het dat Sanquin besteld had.
Dat is niet helemaal zo denk ik, is meer NL als land (VWS/RIVM/Sanquin/etc.)

Ik wil daarom in het bijzonder de bron van dit alles bedanken [redacted]
Zij heeft de serologie gepushed en gemanaged, de verschillende testen vergeleken en ons in vroeg stadium gewezen op WANTAI.
In overleg met [redacted]/RIVM en VWS (top support [redacted]n[redacted]hebben we besloten 1 mio testen te kopen.
Was nog een gedoetje om ze los te krijgen maar gelukt.

Ze blijken van zeer hoge kwaliteit te zijn [redacted] (10)(2a)

Echt alle complimenten en respect voor ALLEN involved maar in het bijzonder voor [redacted] (10)(2e) als ik mag.
Echt klasse en top.
Ook met alle steun van [redacted] (10)(2e)

Dank.
[redacted] (10)(2e)

---



---



---

DISCLAIMER:
This e-mail is for the intended recipient only.
If you have received it by mistake please let us know by reply and then delete it from your system; access, disclosure, copying, distribution or reliance on any of it by anyone else is prohibited.
If you as intended recipient have received this e-mail incorrectly, please notify the sender (via e-mail) immediately.

---

Disclaimer: http://www.sanquin.nl/e-maildisclaimer

**To:** [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl[[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]
**Cc:** [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl[[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl[[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl[[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl]
**From:** [redacted]@radboudumc.nl
**Sent:** Thur 5/21/2020 2:19:41 PM
**Subject:** Re: bijzondere corona casus
**Received:** Thur 5/21/2020 2:19:48 PM

O ja, nog 1 aanvulling: we hebben inmiddels ook de mogelijkheid serologie te doen, dus mocht daar een wens voor bestaan dan kan dat.
Groeten
[redacted]

[redacted]

294967

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 7:18:12 AM
**Subject:** Grafische voorstelling tijdlijn contacten
**Received:** Wed 5/20/2020 7:18:13 AM
BCO monitoring en evaluatie 19-5-2020 11.00 uur.docx
Tijsbeloop BCO en beschikbare datums index+contacten.docx

Beste [redacted]

[redacted] stelt voor dat jij een grafische voorstelling maakt van BCO variabelen tijdslijn contacten e.d. Ik praat je zo bij. Bijgevoegd het document over de variabelen en een opzet van [redacted] zal vandaag druk zijn met opstarten BCO rapportage vanuit GGD'en en een inf@ct bericht.
Op welk nummer kan ik je bellen?

Met vriendelijke groet,

[redacted], MSc PhD
[redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Mob: 06 [redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]. ([redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/11/2020 11:03:31 AM
**Subject:** RE: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom
**Received:** Mon 5/11/2020 11:04:40 AM

Ha [redacted]

M.b.t de bullets:
- Veiligheidregio's wilden met die data bijhouden waar er op welke moment (te)veel mensen zijn tbv de handhaving. Andere data, ander doel dus
- CBS krijgt de gegevens en doet de analyses. Wij werken op hun servers. We krijgen dus zelf de data niet in handen.

Groet [redacted]

---

**From:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** maandag 11 mei 2020 12:17
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** FW: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

H[redacted]

Zie onderstaande vragen van WJZ. Kunnen jullie toelichting geven op de twee laatste bullets?

Dank [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 11 mei 2020 11:50
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

Hoi [redacted]

Mijn uitwerking ligt nog bij enkele collega's om eventueel aan te vullen. Echter gelet op de tijd, stuur ik je mijn uitwerking al toe.

Juridische punten:

- We zouden met EZK moeten bespreken of het artikel dat nu in concept gemaakt is uit te breiden valt, zodat er ook een aanwijzing kan worden gegeven tbv van het RIVM.
- Daarvoor is het noodzakelijk meer zicht te hebben op hetgeen het RIVM precies wil en nut en noodzaak, zoals ik vrijdag aangaf. Zie daarvoor ook nog verschillende vragen in de uitwerking.
- AP moet goed meegenomen worden, ook in verband met spoedadvies.
- **Uitvoeringspunten:**
  - **Begrijp ik goed dat het RIVM andere gegevens nodig heeft c.q. heeft een ander doel dan de veiligheidsregio's? Telecomaanbieders gaan dus vanuit beide organisaties het verzoek tot levering van gegevens ontvangen en zij zullen dus ook verschillende analyse moeten doen.**
  - **Verhouding met CBS.**

Tot zover. Groeten,
[redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 18:32
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

Hi [redacted]

Dank! Voor overleg vanavond is het nog niet nodig, maar wel voor het overleg dat [redacted] dinsdag heeft met de andere bwp. RIVM stuurt ons maandag een aanpassing van het stuk met nut en noodzaak, dus al jullie uiterlijk maandagochtend vroeg iets kunnen sturen, graag!

Ik zal de laatste bullet vast delen met RIVM

[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 18:03
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

Ho[redacted]
In aanvulling. Ik vul maandag verder aan mbt je andere vragen.
Groeten
[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 08 mei 2020 5:16 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

Ho[redacted]

Probeerde je zojuist even te bellen, maar bereikte je niet. Mijn vraag is waar er voor het gesprek van vanavond precies behoefte aan is? Ik zie geen nota bij de stukken, dus even uit de losse pols.

In ieder geval is belangrijk:

- De AP zal waarschijnlijk aangeven dat zij van oordeel zijn dat gebruik van geaggregeerde antennedata/locatiegegevens t.b.v. de bestrijding van COVID-19 alleen op basis van een nieuwe wettelijke grondslag mogelijk is.
- De AP is verder van oordeel dat telecomdata eigenlijk nooit echt anoniem kan zijn. Dat zit met name in de mogelijkheid gegevens te koppelen, waardoor je iemand kan achterhalen en het feit dat de 'anonimisering' niet onomkeerbaar is. Daar valt over te discussiëren. Echter duidelijk is dat wetgeving nodig is, dit ligt op het terrein van de Telecomwet.
- Het RIVM wil kunnen monitoren wat het gedrag van mensen is na maatregelen en wil ook regionaal signalen af kunnen geven. Op zichzelf wil het RIVM dus zelf de personen zelf niet herleiden. Om telecomproviders een aanwijzing te kunnen geven de gegevens te verstrekken is wetgeving nodig.
- Er zal dus met EZK gekeken kunnen worden of deze wens van het RIVM mee kan lopen in de wijziging van de Telecomwet, die je ook bij de stukken hebt zitten. Waar mogelijk zou kunnen worden aangesloten bij een spoedwet die minJ&V in voorbereiding heeft, maar dit is nog niet zeker.
- Daarvoor zal door het RIVM m.i. ook nog dieper ingegaan moeten worden op de nut en noodzaak van de gegevens. Welke gegevens wil men nu precies ontvangen, wat wil men ermee doen( welke verwerkingen), waarom kan dit beeld bijvoorbeeld niet op een andere manier bewerkstelligd worden. Wat voegt het toe c.q. wat gaat er mis als we de gegevens niet zouden krijgen.

Is dit voldoende voor het gesprek vanavond?

Graag overleg ik hier verder met je over en ik hoor graag de reactie van de AP.

Groet,
[redacted]

[redacted]

.......................................................................
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
[redacted]
Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag
Email: [redacted]@minvws.nl
Tel: 070 - [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 8 mei 2020 16:25
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom
**Urgentie:** Hoog

Hoi [redacted]

Zojuist ontvangen, fijn dat je er naar wil kijken!

Hgr
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 08 mei 2020 4:21 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** SPOED: Advies gevraagd over stukken RIVM rondom telecom

H[redacted]

N.a.v. je gesprek m[redacted] hierbij de stukken die wij van het RIVM hebben ontvangen t.b.v. het verkrijgen van telecomgegevens voor infectiepreventie.
Belangrijkste vragen:

- Zitten er vanuit juridisch oogpunt valkuilen in de redeneerlijn van het RIVM?
- Welke adviezen zou je geven om de redeneerlijn van het RIVM strakker te krijgen?
- Zou dit onderdeel moeten zijn van de covid-spoedwet of gewoon de Telecomwet aanpassen?

Proces:

- Vanavond vindt om 19h. al een overleg plaats tussen MVWS en de directeur van de AP
- As. dinsdag vindt zeer wsl. Een overleg plaats tussen MVWS, MJENV, MBZK, SEZK en dAP
- Woensdag vindt overleg plaats tussen MJENV en dAP
- Streven is 20 mei as. al de wetswijziging door te hebben.

Bijgevoegd:

- Redeneerlijn van het RIVM over het nut en noodzaak van anonieme telefoongegevens.
- Toelichting op extra vragen door het RIVM (in de bijgevoegde mail)
- Presentatie van RIVM en CBS waarin extra toelichting gegeven wordt.
- TER INFO: Concept wijziging van de Telecomwet, zoals recent al opgesteld door EZK i.h.k.v. verzoek vanuit de

Veiligheidsregio's om telecomdata te krijgen.

[redacted]

---



**Dr.** [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 [redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 8:49:54 PM
**Subject:** RE: stappen in maatregelen: eerste voorstel
**Received:** Mon 5/4/2020 8:49:54 PM

Hi

Deze getallen zijn ook voor ons nieuw. Kan me niet herinneren dat dit zo besproken is. Ook niet de percentages.

Mbt de indicatie gaat het dus om medische handelingen waarvoor geen indicatie geldt. Al het medische met indicatie is al open. Al het niet-medische valt onder een andere categorie.

[redacted]

Dr. [redacted]
[redacted] crisisteam coronavirus a.i. | gezonde leefomgeving
Ministerie van VWS
T. +31 6 [redacted]
E. [redacted]@minvws.nl

[redacted]

**GECENTRALISEERDE TESTCENTRA VOOR GROOTSCHALIGE MONITOREN EN BETEUGELEN VAN HUIDIGE EN TOEKOMSTIGE PANDEMISCHE UITBRAKEN IN NEDERLAND**

**Consortium partners:** Hubrecht Institute, TNO, DSM, Genmab, Sopachem, Single Cell Discoveries (SCD), [redacted] **Adviserende partner:** RIVM.

**ACHTERGROND EN PROBLEEM:** De mensheid wordt momenteel geconfronteerd met een virus uitbraak van ongekende omvang. Om een dergelijke pandemie te monitoren en te beteugelen is grootschalig testen cruciaal. Onze huidige testcapaciteit is ingebed in, en afhankelijk van de bestaande infrastructuur en werkwijzen binnen het medische circuit. Deze infrastructuur is primair ingericht om meerdere testen aan te kunnen bieden aan individuele patiënten, niet om één soort test aan te bieden aan tienduizenden individuen per dag. De huidige testcapaciteit binnen het medische circuit wordt voornamelijk benut voor het testen van patiënten en eerste lijn zorgmedewerkers en is niet voldoende voor het grootschalige testen van de bevolking. Om de Nederlandse samenleving verantwoord te kunnen leiden door de verschillende fasen van locking en unlocking, tijdens deze en eventueel volgende pandemieën, achten wij het noodzakelijk om, parallel aan de huidige medische testcapaciteit, *veel grootschaliger testen aan te kunnen bieden*: aan bevolkingsgroepen rondom infectiehaarden, (vitale) beroepsgroepen, reizende individuen, medewerkers die zich weer op bedrijven melden.

**OPLOSSING.** Om grootschalige bevolkingstesten mogelijk te maken achten wij het ***noodzakelijk om gespecialiseerde testen en test infrastructuren in te richten*** die ten tijde van crisis ad hoc kunnen worden geactiveerd. Deze testen zouden bijvoorbeeld gebruikt kunnen worden in combinatie met bestaande of nieuw ingerichte drive-through swab centra, waarbij de hele keten van sample afname in de drive-through tot en met terugkoppeling van de uitslag vanuit de centra is ingericht ***met maar 1 doel: om veilig en zo efficiënt mogelijk tienduizenden testen per dag te kunnen uitvoeren.*** Specifiek: de test infrastructuur moet zoveel mogelijk testen per dag leveren (>20,000), (2) volledig geautomatiseerd zijn, (3) op basis van de snelste testmethode moeten functioneren, (4) betrouwbare uitslagen geven en (5) compatibel zijn met meerdere testmethoden, dan wel de enzymen en buffers van test zelf produceren, om niet afhankelijk te zijn van beperkte voorraden bij leveranciers.

Een dergelijke aanpak vergt het herdefiniëren en optimaliseren van alle stappen in het testproces (van swab afname en virus-inactivatie, geautomatiseerde sample handling tot data verwerking), op een wijze die zich niet laat begrenzen door de huidige diagnostische praktijk en infrastructuur. ***Op grond van intensieve gesprekken tussen alle betrokken consortiumpartners en adviserende organen menen wij voor alle stappen een oplossing te kunnen ontwikkelen die de inrichting van een prototype centrum binnen 2-3 maanden mogelijk maakt,*** waarbij **DSM** de swabs produceert, **Sopachem** de transportbuizen aanlevert, **Genmab en SCD** de automatisering respectievelijk adviseren en organiseren, en **Hubrecht Institute** en **TNO** een modulaire moleculaire test inrichten die testen mogelijk maakt op grond van ofwel de LAMP assay (een nieuwe veelbelovend en snelle isothermale amplificatie methode voor viraal RNA detectie) ofwel een (versimpelde) RT-PCR methoden. Een dergelijk prototype high-throughput test centrum zou tevens gebruikt kunnen worden om andere, eventueel nieuw te ontwikkelen moleculaire diagnostiek te testen, en zou ook voor nieuwe uitbraken van het coronavirus, of andere virussen gelijk ingezet kunnen.

**WIE ZIJN WIJ?** Wij zijn een 30-tal groepsleiders en onderzoekers van het **Hubrecht Institute** (contactpersonen: [redacted] en [redacted]) en **TNO** [redacted] die vanaf dag één in lockdown hun kennis en vaardigheden ten dienste wilden stellen van onze samenleving in nood. In teams werken wij sindsdien aan alle aspecten van de Covid-19 diagnostiek. Deels via **MinVWS** ([redacted]) zijn contacten gelegd met gelijkgestemden met complementaire expertise en infrastructuur van **DSM** [redacted] **Genmab** [redacted] **SCD** [redacted], [redacted] en **Sopachem** [redacted], alsmede met adviseurs van het **RIVM** ([redacted]).

**To:** [redacted]@ec.europa.eu[[redacted]@ec.europa.eu]
**Cc:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted]@minbuza.nl]; [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 9:35:45 AM
**Subject:** RE: Survey on tests for COVID-19: additional question
**Received:** Wed 5/27/2020 9:35:46 AM

Dear HSC Secretariat,

Thank you for sharing the results of the survey. Please find our answer to the additional question below:

Currently, the Netherlands is not envisioning to conduct (asymptomatic) mass testing. However, a team of Dutch experts will be requested to advise on the potential benefits of asymptomatic testing for specific population groups. Testing will be available to everyone with COVID-related symptoms from the 1st of June (symptomatic).

Warm regards,

[redacted]
Division of Crisis control and communicable diseases

**Ministry of Health, Welfare and Sport**
Directorate of Public Health
Parnassusplein 5 | 2511 VX The Hague
PO BOX [redacted] 2500 EJ The Hague
The Netherlands

**Van:** [redacted]@ec.europa.eu <[redacted]@ec.europa.eu>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 11:23
**Aan:** [redacted]@ec.europa.eu
**Onderwerp:** Survey on tests for COVID-19: additional question

Dear members of the Health Security Committee,
Dear colleagues,

Following the short survey on tests for COVID-19 that was carried out a few weeks ago, we are now circulating the table attached with answers received for any further feedback/comments.

We are also adding an additional question, raised during a recent HSC meeting:

3. **What is your country's approach regarding mass testing?**

We would be very grateful for your answers by **tomorrow 14:00** (CEST).

Thank you in advance for your contributions.

Kind regards,

HSC Secretariat

294979

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted] [[redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 3:45:55 PM
**Subject:** RE: Moties en Toezeggingen
**Received:** Tue 5/26/2020 3:45:56 PM

Komt goed, dank!!

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 17:45
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Moties en Toezeggingen

Excuses!! Er ging iets fout met mijn lijstje, de motie van Baudet over hydroxychloroquine (25295-373) is VERWORPEN! Heb het hieronder en in de bijlage aangepast

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 16:53
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Moties en Toezeggingen

Hi dames,

Voor de volledigheid: ik miste nog de motie van sport in het overzicht, maar deze is verworpen dus hoeven we verder niks mee ;)

*Motie Baudet en van Haga over sportscholen en sportclubs toestaan per 1 juni veilig open te gaan*

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 16:39
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Moties en Toezeggingen

Ha [redacted]

Ik heb de stemmingen van de moties en toezeggingen in deze tabel bijgewerkt, zie ook de bijlage.

Groet,

[redacted]

**OVERZICHT MOTIES EN TOEZEGGINGEN**

Versie: 25 mei 2020

| Datum | Nr. | Bron | Type | Omschrijving |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| 20-5-2020 | 25295-373 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering een onderzoek in te stellen naar mogelijkheden voo gebruik van hydroxychloroquine voor de behandeling van corona, verzoe regering maatregelen te nemen opdat hydroxychloroquine weer wordt vrijgegeven voor de eerste lijn en verzoekt de regering ten slotte in afwa van de resultaten van het onderzoek op grote schaal hydroxychloroquine in te slaan. |

294979

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 20-5-2020 | 25295-370 | Plenair debat | Motie | verzoekt de regering te bezien of het mogelijk is om meer middelen vrij t maken om gemeenten in staat te stellen om mantelzorgers extra te waar voor hun inzet gedurende corona crisis. |
| 20-5-2020 | 25295-367 | Plenair debat | Motie | verzoekt de regering, onderzoek te laten doen naar de redenen en oorzal oversterfte onder mensen met een migratieachtergrond, en de Kamer hie spoedig mogelijk over te informeren |
| 20-5-2020 | 25295-369 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering extra middelen vrij te maken als het noodzakelijk is capaciteit van 113 zelfmoordpreventie te vergroten. |
| 20-5-2020 | 25295-365 | Plenair debat | Motie | verzoekt het kabinet, samen met zorgaanbieders te bezien hoe de bewegingsvrijheid voor mensen in de gehandicaptenzorg of (beschermde woonvorm op een verantwoorde wijze verder kan worden verruimd. |
| 20-5-2020 | 25295-364 | Plenair debat | Motie | verzoekt de regering, het Ministerie van VWS alsnog doorzettingsmacht t geven bij de preventie en bestrijding van besmettelijke dierziekten die ee bedreiging vormen voor de volksgezondheid, |
| 20-5-2020 | 25295-363 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering over te gaan tot de sluiting van nertsenfokkerijen. |
| 20-5-2020 | 25295-361 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering de vrijstelling van de meldingsplicht bij vermoeden COVID-19 besmetting in te trekken. |
| 20-5-2020 | 25295-360 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering het protocol voor bron- en contactonderzoek voor 1 zodanig aan te passen dat maximaal ingezet wordt op voorkomen van verspreiding van het virus en de kamer te informeren over de wijze waar per 1 juni daadwerkelijk wordt toegepast en zo nodig aan te geven waarc aanbevolen maatregelen die in andere landen wel worden toegepast in N worden ingezet. |
| 20-5-2020 | 25295-358 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering in een plan voor het structureel opschalen van IC-b verpleegkundigen evenzeer te betrekken als IC-artsen en hun beider inbr hierover zwaar mee te wegen in de bestuurlijke besluitvorming, verzoekt regering tevens om de consequenties van het structureel opschalen van c bedden voor de rest van de zorgketen binnen en buiten het ziekenhuis af laten wegen in ROAZ verband samen met vertegenwoordigers van de verpleegkundigen en artsen. |
| 20-5-2020 | 25295-357 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering om op korte termijn en in samenwerking met de Nz medische beroepsgroepen, en de ROAZ tot een plan te komen dat de continuïteit van de reguliere zorg zo goed mogelijk waarborgt voor het ge een eventuele tweede corona golf komt en daarbij de optie mee te neme ziekenhuizen in regionaal verband afspraken kunnen maken om covid pa op een selectief aantal locaties te behandelen. |
| 20-5-2020 | 25295-354 | Plenair debat | Motie | Verzoekt de regering aan alle richtlijnen voor zorgmedewerkers en huishoudelijke hulpen op te nemen dat ze recht hebben op beschermingsmiddelen en deze van Rijkswege gratis te verstrekken. |
| 20-5-2020 | 20200520-7 | Plenair debat | Toezegging | Resultaten van het onderzoek naar hydroxychloroquine naar de TK sturer |
| 20-5-2020 | 20200520-6 | Plenair debat | Toezegging | In de Kamerbrief iedere keer terugkomen op de actuele NZa-rapportage urgentielijst van reguliere zorg. |
| 20-5-2020 | 20200520-5 | Plenair debat | Toezegging | In volgende brief terugkomen hoe we ook aan de slag gaan met het geve een impuls aan het verbeteren van de leefstijl van Nederlanders |
| 20-5-2020 | 20200520-4 | Plenair debat | Toezegging | In volgende brief informeren wat de stand van zaken is van de totale CO strategie voor mensen met een handicap. |
| 20-5-2020 | 20200520-3 | Plenair debat | Toezegging | In volgende brief samen met min SZW beschrijven wat de juridische basi de arbeidsomstandighedenwet als een iemand thuis moet blijven i.v.m. e positief geteste huisgenoot. |
| 20-5-2020 | 20200520-2 | Plenair debat | Toezegging | In de volgende brief (over twee weken) informeren over de voortgang va uitwerken hoe een meldplicht in specifieke gevallen, bijv. als iemand ziek zich niet wil laten testen, zou kunnen werken. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 20-5-2020 | 20200520-1 | Plenair debat | Toezegging | Volgende week laten weten of alle mensen per 1 juni, of op een andere d juni, getest kunnen worden. |

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** Staps[redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/27/2020 6:53:51 AM
**Subject:** RE: Sport brief
**Received:** Wed 5/27/2020 6:53:52 AM

Ha [redacted] en [redacted]

Ja het BAO is in eerdere brieven over covid ook genoemd (Bestuurlijk Afstemmingsoverleg)!

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 08:41
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Sport brief

Ha [redacted]
Ok. Weet de buitenwereld wie of wat BAO is?
Groet [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted] ([redacted])
**Sent:** Mon 5/4/2020 9:45:54 AM
**Subject:** RE: Terugkoppeling Catshuis + actielijst
**Received:** Mon 5/4/2020 9:45:54 AM

Hi,

Op de een of andere manier is de uitvraag voor persco Q&A's ook op ons bordje belandt, dus vandaar. Maar ik zie dat de DG-adviseurs nu ook voor een deel dingen uitzetten, dus goed om als we naar het hele proces rond de brief gaan kijken ook dit mee te nemen.

Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 11:38
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Ok
Goed om al uit te zetten ja.
Ik dacht dat t Q&a s voor persco waren maar goed ook voor debat te doen ja.
Gr

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 10:04 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Hoi [redacted]

Inmiddels hebben we deze binnen en gaan we vanmorgen op basis hiervan uitvraag doen. Hugo spreken we vanavond 7 uur pas. Ik begreep dat in de call vanmorgen af is gesproken dat inderdaad Martin PBM en IC doet, Hugo tests en verpleeghuizen.

Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 09:58
**Aan:** [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Ha [redacted] en [redacted]

Hadden jullie onderstaande mail al ontvangen? Ik begreep net uit de BTCb dat er op deze thema's (in ieder geval 1-7 neem ik aan) teksten voor de kamerbrief en Q&A's moeten komen. Willen jullie checken of deze onderwerpen al op jullie lijstje staan?

Vanuit de DGCZ kolom zijn er ook Q&A's uitgevraagd; willen jullie met [redacted] afstemmen of er geen overlap is?

Groet [redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 16:24

**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] )
< [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl> [redacted]
< [redacted] @minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted]. ( [redacted] )
< [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>;
[redacted] , [redacted]. ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** Jonge, H.M. de (Hugo) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] )
< [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling Catshuis + actielijst

Besten,
Het volgende is vandaag afgesproken. NB wat betreft de gevraagde uitwerking: probeer deze zo te maken dat we de tekst rechtstreeks op kunnen nemen in de Kamerbrief. AZ maakt integraal de speech voor de persco voor MP en minVWS. Zie daarover hieronder.

1. 'De afspraken met de samenleving' moeten heel precies worden verwoord. Ciska maak jij samen met HP een team dat dit uitwerkt?
   Langs de lijn:
   - Blijf thuis bij klachten (met hele gezin bij koorts)
   - Houd anderhalve meter afstand
   - Werk zoveel mogelijk thuis
   - Vermijd drukte
   - Algemene (hand)hygiene
   - Ben je kwetsbaar: wees dan extra voorzichtig.

Ook samen met NKC nadenken over wat de beste volgorde is. Aangeven dat we dit per 11 mei in laten gaan en waarom het 'blijf het zoveel mogelijk thuis' dan komt te vervallen. Plus QenA pakket.

2. Mondkapjes idem, precies op papier zetten. Idem team NCTV/VWS. Ciska lever jij ook hier de bemensing voor? Graag CZ bij betrekken.
   Langs de lijn:
   - Medische mondkapjes zijn voor de zorg
   - In OV: anderhalve meter kan in het geding komen. Niet medische mondbescherming verplicht voor reizigers. Doel: anderen beschermen, niet jezelf.
   - In OV: voor personeel afhankelijk van afspraken werkgever-werknemer. Ook daar: alleen niet-medische mondkapjes. Afspraken over maken met vervoerbedrijven.
   - Voor contactberoepen: niet medische mondbescherming als andere bescherming (schermen etc.) niet lukt.
   - Aan werkgevers en werknemers overlaten of ook van klanten niet-medische mondbescherming wordt gevraagd.
   - Huishoudelijke zorg: niet medisch mondkapje. Voor mensen die met Covid-patienten of van Covid-verdachte patienten werken gelden de medische richtlijnen.
   - Aangeven: we wensen geen samenleving met alleen maar mondkapjes. Dus tot deze sectoren beperken.
   - Indien nodig een verbod op het gebruik van medische mondkapjes als we zien dat er een opwaartse spiraal ontstaat of dreigt te ontstaan.

Graag ook hierbij QenA's voorbereiden.

3. Het OV: IenW maakt een apart plan, NCTV en VWS kijken mee. Afgesproken lijn:
   - Helft zitplaatsen afplakken (NCTV heeft hier twijfels bij)
   - Afspraken maken met scholen: kinderen reizen niet in het OV.
   - Alleen noodzakelijke reizen
   - Afspraken met branches/ grote werkgevers over spreiding van werktijden.
   - Doel is vooral mijden ochtendspits.
4. Uitwerken batches. Idem PG ism NCTV en EZK:
   - Aangeven wat waarom in welke batch zit:
     - Risico op verspreiding van het virus
     - Risico voor OV en publieke ruimte
   - Aandachtspunten bij de batches:
     - Dierentuinen en pretparken uit batch 0
     - Met rechtspraak afspraken maken over spreiden van tijden
     - Restaurants naar batch 1
     - Repetities, muzieklessen e.d. eerder
     - Check op fitness en café's
   - Batch 1 en 2 moeten heel precies, overige batches mogen meer op hoofdlijnen. Bij overige batches ook geen precieze data noemen, wel een indicatie.
   - Ook graag goede Qen A over reizen en in het verlengde daarvan de zomervakantie.
5. Verhaal IC-zorgcapaciteit uitwerken: CZ
6. Verhaal Zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus uitwerken: PG
7. Verhaal bescherming kwetsbare mensen uitwerken: LZ
8. Afspraken openbare ruimte: gaat NCTV maken met vz VR/ burgemeesters.
9. Economische steun: voor in de Kamerbrief vooral een procestekst hoe het economisch steunpakket mee ademt met het

intelligent weer naar buiten en wat wanneer komt.

Bovenstaande moet morgen einde van de dag in eerste concept klaar zijn. Dan kan het naar AZ als (mede) input voor de speech. Moet morgen dus snel geschakeld worden. Vooral batches is echt nog wel even werk.

10. Speech (eerste versie dinsdag 12 uur gereed):

MP start; grijpt terug naar toespraak 16 maart. Consistente aanpak maximaal controleren.
Nu aan het begin van volgende fase.
Eerste stap is gezet: onderwijs.
Fase bestaat verder uit verankeren wat tot nu toe is opgebouwd (3 ankerpunten) + afspraken samenleving en tegelijkertijd het stapsgewijs weer openen van de economie.
Alles onder voorbehoud van het gunstig blijven van de cijfers.

Hugo: de drie ankers; wat staat ons te doen.
Het virus controleren lukt alleen als iedereen bijdraagt: afspraken met de samenleving

MP: de batches inclusief mondkapjes
Eindigend met: echo afspraken met de samenleving.

11. Speech zal woensdag vóór MCCB mondeling worden gedeeld met overige belangstellenden in MR.

Morgen in afstemmingsoverleg hernemen voor eventueel witte vlekken en nadere vragen. Dan ook de indeling van de Kamerbrief even hernemen. (10)(2e) goed als jij daar dan bij bent.

Groeten (10)(2e)

**To:** [redacted]( [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Thur 5/14/2020 5:25:36 AM
**Subject:** RE: Terugkoppeling ICCb 13 mei
**Received:** Thur 5/14/2020 5:25:37 AM

Hoi [redacted]
We zijn op de hoogte van aanbod mondkapjes en daarover in gesprek met LCH. Ik check vanochtend laatste stand.

[redacted]


[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
[redacted]
Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
[redacted]


**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** woensdag 13 mei 2020 10:23 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Terugkoppeling ICCb 13 mei

Hoi [redacted]

Ik stuurde vanmiddag al officiele verslag iccb, maar hierbij ook nog onofficiele verslag

Gr [redacted]

---




[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
[redacted]
[redacted]@minvws.nl |


**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 11:35
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling ICCb 13 mei

1. **Opening**

2. **Reflectie (o.l.v. [redacted] COT):** 10.00-11.00u
    - ActieLeren-onderzoek

Geen terugkoppeling, er is zonder uitluisteraars gereflecteerd door leden van het ICCb.

**3. Maximaal controleren**: 11.00-11.10u

- Binnenlands/buitenlands toerisme tijdens Hemelvaart en Pinksterweekend (*ter besluitvorming*)

*Het voorstel wordt doorgeleid naar MCCb.*

[redacted] (10)(2a) Focus op communicatie (reserveren is verplicht, er is triage). Dagelijkse situatierapportage om de situatie te monitoren.
BZK vraagt of de gemeenten in de grensregio's voldoende zijn betrokken.
Financiën staat stil bij het moment waarop de horeca open gaat, dat is namelijk bepalend (gaat horeca open op 1 juni of al twee dagen eerder?).
[redacted] (10)(2a)
AZ vraagt of dit toerisme ongewenst is, of gereguleerd gewenst toerisme? Ook met het oog op de ontwikkelingen in Duitsland (stijging van R0). We willen de economie stimuleren, maar tegelijk vragen we Nederlanders in de buurt van huis te blijven.
NCTV benadrukt focus op triage, reservering en het vermijden van drukte. Gezamenlijke boodschap en perspectief NL-DU wordt gemaakt.
JenV vraagt daarbij nogmaals aandacht voor lokaal in relatie tot openen horeca.
VR staat stil bij Nederlanders die naar Duitsland willen, die signalen zijn er ook.

- Verlenging vliegverboden & reis- en grensverkeer (*ter informatie*)

Vliegverbod Schengen en BES worden beide verlengd tot 15 juni.
Wanneer er meer vervoerbewegingen komen (Ryanair wil o.a. weer op Amsterdam gaan vliegen) leidt dit tot zorgen. I&W heeft een inventarisatie gedaan bij VWS, BZ, EZK en BZK op wat dit betekent. Willen we binnen de EU reisverkeer door toeristen? Er worden scenario's gemaakt. Dit wordt dinsdag 19 mei in de MCCb besproken en dan moet er dus een voorstel liggen (I&W is in de lead). Snelheid is dus gevraagd. Het vraagstuk is in de nieuwe structuur belegd bij de 5SG's.
Er moet op tijd worden opgeschaald als de voortgang achterblijft.

**4. Communicatie**: 11.10-11.15u

- Communicatiestrategie (*ter informatie*)

- In de communicatie moet plek komen voor rouwen om slachtoffers van corona.
- Er wordt nagedacht over de rol van nudging.

**5. Rondvraag en sluiting**

*Vanmiddag in MCCb:*

- Beperkte samenstelling van MCCb
- Binnenlands/buitenlands toerisme tijdens Hemelvaart en Pinksterweekend (besluitvorming volgende week MCCb 19 mei)
- Verlenging vliegverboden & reis- en grensverkeer (ter informatie)
- Bespreking en voorbereiding kort persmoment MP en Min VWS

*Volgende week*
Groot ICCb/MCCb
Samenstelling MCCb is nog niet besloten

Uitvraag OMT: nog laatste aanpassingen SZW en OCW worden nog gedaan.

[redacted] (10)(2a) (10)(2a) Dit is ook in RDIA gemeld gisteren. Hier wordt nogmaals benadrukt dat dit aanbod ons minder afhankelijk maakt van één land voor leveranties. Verzoek vanuit BZ aan VWS om hier daarom nogmaals naar te kijken.

Verzoek om moment in te plannen om te praten over Caribisch gebied. Wordt ingepland.

**To:** [redacted] , [redacted] . [redacted] ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]; [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] )[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] , [redacted] .
**Sent:** Thur 5/14/2020 10:40:25 AM
**Subject:** RE: ter info: verslag TO MSZ
**Received:** Thur 5/14/2020 10:40:26 AM
Brief 2020-04-28 18_04_07.docx

En hierbij de opdrachtbrief aan RIVM waarmee we financiering door rivm uit ogz budget geregeld hebben, volgende fase is dat we per 1 juni de kosten per test naar beneden willen krijgen

**an:** [redacted] , [redacted] . [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 10:54
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: ter info: verslag TO MSZ

Ha [redacted]

Fijn dat we elkaar zo spreken.
Hierbij alvast wat info vanuit mijn invalshoek (ik houd me bezig met eigen risico vd zorgverzekering, dus wat mensen zelf moeten betalen als ze zorg nodig hebben).

- Tweede Kamer wil niet dat mensen eigen risico moeten betalen als ze getest worden op corona. Zou kunnen dat mensen zich dan niet laten testen omdat ze het niet kunnen of willen betalen. We zijn nagegaan of het mogelijk was om de kosten van coronatesten uit te zonderen van het eigen risico. Dat bleek voor verzekeraars niet uitvoerbaar lopende het jaar. Daarom is de oplossing gekozen dat als een huisarts een test afneemt, de kosten van het labonderzoek worden vergoed uit het openbare gezondheidszorgbudet ipv de zorgverzekering (wat normaalgesproken het geval zou zijn). Dit hebben we vorige week ook aan de Tweede Kamer gecommuniceerd.
- Bijgaand de nota waarop de minister akkoord heeft gegeven voor financiering vd testen uit OGZ-budget. [redacted] en [redacted] weten hier meer van.
- 17 april hebben [redacted] en ik met ZN (=branchevereniging vd zorgverzekeraars) en verzekeraars gesproken over het testbeleid. Er was toen op allerlei fronten nog onduidelijkheid voor verzekeraars. In bijgaand document (vragen van verzekeraars nav overleg 17 april) de vragen die zij daarna nog per mail aan ons hebben gesteld. We hebben op de meeste vragen niet gereageerd (ik heb wel aanzet voor beantwoording gemaakt, maar is er niet van gekomen ze allemaal te beantwoorden en versturen). Denk dat deel van deze vragen nog terug gaan komen in een volgend overleg.
- Kort na dat overleg hebben we bijgaande brief (pdf) gestuurd aan veldpartijen over het testen van zorgmedewerkers.
- 24 april was er een bestuurlijk overleg tussen VWS en ZN, waarbij ZN ook vooraf vragen had gesteld over de financiering van de testen. Zie bijgaand memo financiering coronatest dat ik daarvoor heb gemaakt. het BO was kort en ging grotendeels over andere zaken, maar op dit punt was de terugkoppeling: [redacted] *meldt dat VWS testen gaat betalen via budget OGZ. En geen eigen risico. ZN geeft aan er voor te willen waken dat laboratoria dubbel bekostigd worden (test uit OGZ en dan ook continuiteitsbijdrage voor labs vanwege wegvallen normale diagnostiek).*
- ZN geeft aan dat verzekeraars behoefte hebben aan vervolgoverleg met ons (gewoon op medewerkerniveau). Zie bijgaande mail die ik aan hen heb gestuurd met mogelijke bespreekpunten. (geen reactie op ontvangen, dus na gesprek met jou wil ik ZN even gaan bellen en afspraak gaan inplannen). **Idee is dus dat wij dat overleg samen gaan voeren.**
- En dan hebben we nog bijgaand mailtje van een diagnostisch centrum waarvoor ook niet duidelijk is waar ze de rekening van een coronatest heen moeten sturen.
- Dat overleg van 18 mei dat hieronder wordt aangehaald hoeven wij **niet** bij te zijn. Is primair overleg tussen NZa en velpartijen. [redacted] an onze [redacted] CZ krijgt ter info de stukken. Ik heb met haar afgesproken dat we even afwachten met wat voor notitie NFU komt en dat ze die naar ons doorstuurt. Nu niet duidelijk wanneer die komt en om wat voor knelpunten het gaat.

Sorry, het is een beetje een omgevallen boekenkast, maar dan heb je wat achtergrond. ☺

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 08:29
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: ter info: verslag TO MSZ

Hoi [redacted]
[redacted] kan je bijpraten vanuit ons

Gr
[redacted]

[redacted]
M +31 [redacted]
E [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** donderdag 14 mei 2020 8:23 AM
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>, [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: ter info: verslag TO MSZ

Beste [redacted] en [redacted]

Uit de hulpvraag van [redacted] heb ik begrepen dat het er om gaat dat goed uitgezocht/geanalyseerd wordt hoe de zaken in elkaar steken en of de beweringen van partijen juist zijn. Meer is mij nog niet bekend over deze klus.

Kunnen we vandaag even afstemmen over wat de bedoeling precies is, welke afspraken er al gemaakt zijn door wie, wanneer wat opgeleverd moet worden en wie wat doet? En kunnen jullie relevante achtergrondstukken en afspraken naar mij doorsturen (w.o. het verslag dat bij deze doorgestuurde mailwisseling zit)?

Voor de goede orde: ik heb op voorhand geen kennis van alle financieringsstromen van GGD-en en het testbeleid, wel van de bestuurlijke verhoudingen.
Maandag 18 mei kan ik bij het overleg zijn. Stuur je de uitnodiging door [redacted]

Met vriendelijke groet,



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
[redacted] Afdeling [redacted]
06 [redacted] verdieping
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 18:06
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: ter info: verslag TO MSZ

Dat is [redacted]

[redacted]
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 14:49
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** ter info: verslag TO MSZ

Ha[redacted] [redacted] en [redacted]

TER INFO: afgelopen maandag is er tijdens een technisch overleg over de medisch-specialistische zorg (overleg olv de NZa met ZN en diverse koepels uit de ziekenhuiszorg) gesproken over de coronatesten in ziekenhuizen en knelpunten die daarbij kennelijk spelen. De Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra bereidt een notitie voor. Zie hieronder stukje verslag.

Corona testen
NZa: kosten die gemaakt worden i.v.m. coronatesten (patiënten, medewerkers eigen ziekenhuis, medewerkers ander ziekenhuis/zorginstelling, familieleden van patiënten etc.) worden bekostigd via de meerkostenregeling.
FMS: het blijft ingewikkeld.
Voorbeeld: kosten labtest in ziekenhuis loopt via GGD naar RIVM. (openbaar gezondheidszorg budget). Op welke titel moet gedeclareerd worden?
NFU: maakt overzicht van knelpunten/wat er speelt rond de testen. **(actie NFU)** t.b.v. verdere bespreking.
ZN: eigenlijk is het een politiek probleem en zou de overheid moeten beslissen.

VRAAG: is er al iemand binnen PG gevonden die met mij dat vervolgoverleg met verzekeraars over het testen wil doen? Ik heb onvoldoende kennis over de werkwijze vd ggd-en, financieringstromen vd testen etc om dat in mijn eentje te kunnen doen.

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 12:18
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: TO msz - uitnodiging voor extra corona TO op 18 mei plus verslag TO 11 mei

Bijgaand ter info verslag TO.
Er zijn twee punten waar de meerkostenregeling ter sprake komt
- Ondersteuning door specialist van huisarts: in eerste instantie leek het erop dat partijen zo'n telefonisch consult alleen wilden registreren. Maar in dit verslag (pagina 2 onderaan) staat het volgende: komt via DHD registratieve code – op die manier transparantie en bekostiging via meerkostenregeling en gaat het ook niet ten koste van eigen risico van de patiënt. Dit is vreemd, want de discussie over ondersteuning van de huisarts door specialist is een punt dat al veel langer en veel breder speelt. [redacted] gaat hier achteraan.
- Testen: zie onderaan pagina 3. NFU gaat notitie maken. Komt vast nog weer bij ons terecht.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 11:48
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: TO msz - uitnodiging voor extra corona TO op 18 mei plus verslag TO 11 mei

Hoi allen,

Hierbij het verslag van het extra TO msz van 11 mei.

**Met vriendelijke groet,**

[redacted]

---------------------------------
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)**
**Directie** [redacted]
**Cluster** [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | [redacted] etage
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
---------------------------------
**M** 06 [redacted]
**E** [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted] < [redacted]@nza.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 10:58
**Aan:** [redacted] < [redacted]@nza.nl>

**Onderwerp:** TO msz - uitnodiging voor extra corona TO op 18 mei plus verslag TO 11 mei

Geachte leden van het Technisch Overleg msz,

Zoals gisteren met u is afgesproken, zal er op korte termijn een volgend TO worden gepland om de nog openstaande acties rondom corona te bespreken.

**Dit zal plaatsvinden op maandag 18 mei van 10.00 uur tot 11.00 uur.**

**Het overleg zal telefonisch zijn, via Teams. Ik bel u, u ontvangt geen link via de mail.**
**Wilt u mij laten weten of u aanwezig zult zijn?**

Bijgaand stuur ik u het verslag van het overleg van 11 mei.

*NB Het ingesloten stuk wordt u toegestuurd ter informatie of ter bespreking voor het overleg. Wanneer u deze doorstuurt naar uw achterban en zij hebben naar aanleiding van dit stuk een vraag of opmerking, dan dient deze (via u) te worden voorgelegd in het TO msz. Het is niet de bedoeling dat uw achterban hiervoor rechtstreeks het Informatie en Contactcentrum van de NZa benadert.*

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Aanwezig op [redacted]




**Nederlandse Zorgautoriteit**
Bezoekadres: Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
Postadres: Postbus 3017, 3502 GA Utrecht
www.nza.nl | 030 – [redacted] | info@nza.nl
Volg ons op: LinkedIn | Twitter

*Wij werken aan goede en betaalbare zorg.*

**Legitimatie**
Bij ons geldt een legitimatieplicht. Bezoekers kunnen zich legitimeren met paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of Rijkspas.

**Parkeren**
Komt u bij ons op bezoek en komt u met de auto? Geef dan tijdig uw kenteken aan ons door.

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; _DienstpostbusSecretariaat PG[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 11:10:45 AM
**Subject:** RE: Terugkoppeling IAO 20 mei 2020
**Received:** Wed 5/20/2020 11:10:45 AM
image001.jpg

Voortschrijdend inzicht van de vz IAO ☺ Het is dus 10.00 uur, want het BAO is te laat op de middag om erop te wachten en dinsdag is er ook IAO.

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 13:09
**Aan:** _Dienstpostbus Secretariaat PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Terugkoppeling IAO 20 mei 2020

Hoi [redacted]

Hoe laat is IAO nu maandag, kan je dat doorgeven aan Christien voor henri en mij?

Gr [redacted]

–
- Maandag is er OMT, dan een BAO en later in de middag IAO. Dat kan dan doorgeleid worden naar besluitvorming op 27 mei. (Actie VWS en NCTV)

Maandag IAO 10.00 (BAO is 16.00)
Dinsdag IAO 13.30
Woensdag 10.00 ICCb 16.00 MCCb
Donderdag 10.00 IAO (potlood)
Vrijdag 10.00 IAO (overdracht)

IAO zal daarna in gelijke samenstelling doorgaan onder de naam directeurenoverleg. Over frequentie moet nog worden besloten.

[redacted]

---



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] | (secretariaat: 070 340 6883) |
[redacted]@minvws.nl |

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 11:21
**Aan:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; Coronateam PG <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Terugkoppeling IAO 20 mei 2020

1. **Opening**

Terugkoppeling ICCb
- Inhoudelijke en procesopmerkingen

- Inhoudelijk stilgestaan bij toerisme
- Nadere uitwerking volgende week

Terugkoppeling MCCb
- Pakket
- Uitlegbaarheid maatregelen
- Samenkomsten, horeca en terrassen
- Handhaving 3 personen. Wat betekent dit?
- Onderwijs: 2 juni in verband met Pinksteren
- Aanwijzingsbesluit (volgt in de loop van de dag) en noodverordening
- Losse eindjes
    - Sportkantines
    - Plexiglas schermen in horeca
    - Sportscholen
    - Toerisme

**2. Algemeen beeld**
*Duiding – Informatieteam*

Dier-op-mensbesmetting is wat later door media opgepakt.

*Omgevingsanalyse – NKC*

Wat lagere kijkcijfers en minder aandacht in gedrukte media over de persconferentie.

Kritiek op kabinet lijkt wat toe te nemen.

Dashboard (zie bijlage 2)

**3. Thema Maximaal controleren (VWS/LNV)**
OMT-uitvraag (VWS)
- Vandaag is een adviesaanvraag uitgegaan. Het OMT komt maandag 25 mei bijeen. Daarin is gevraagd te adviseren over sport, vervoer, sauna's, aerosolvorming. Verder komt het OMT samen op 5 juni en 22 juni. Overzicht wordt gedeeld met IAO-leden. -> wat moet er dan nog mee in besluitvorming 27 mei? En hier een factsheet/Q&A voor debat (Actie [redacted]
- Deze planning is geënt op de besluitvorming op woensdagen, maar dit is na 1 juni niet gepland. Belangrijk is om goede aansluiting hierop te borgen.
- AZ: meest waarschijnlijk zal de MCC-19 op dinsdagochtenden plaatsvinden.
- Verzoek om tot een goed overzicht te komen met wat waar wanneer wordt besproken.
- Verzoek om aandacht te besteden aan het welzijnskader (dagbesteding gehandicapten). VWS zoekt dit nog uit. (Actie [redacted])
- Verduidelijking over fanfares en blaasinstrumenten. Wat betekent dat voor de besluitvorming voor koren en orkesten/blaasinstrumenten?
- Maandag is er OMT, dan een BAO en later in de middag IAO. Dat kan dan doorgeleid worden naar besluitvorming op 27 mei. (Actie VWS en NCTV)
- AZ: handig om voor het debat vanmiddag te weten wat er mogelijk voor 1 juni nog aangepast wordt.
- VR: Betekent dat nog aan aanpassing van de aanwijzing? Dat heeft invloed op het proces van de noodverordening. (Attentie [redacted])

Planning controle strategie (VWS)
- Dashboard: onderliggende informatie is beschikbaar.
- Er zijn verschillende overleggen gaande om de gegevens op de juiste wijze bijeen te brengen.
- Er komt een publieksversie met cijfers en data en analyse.
- Volgende week woensdag in IAO komt een plan van aanpak (actie [redacted] [redacted] [redacted]).

Nertsen (LNV)
- Aannemelijke besmetting van dier op mens
- Verder onderzoek wordt nog gedaan
- Maatregelen zoals verplichte screening
- Risico's worden afgedekt met PBM
- Gevaar omwonenden lijkt verwaarloosbaar (geen virus in de lucht, gevaren worden gemonitord)
- Mogelijk spelen katten een rol in besmetting
- Aandacht in het Kamerdebat wordt verwacht
- Zoönosestructuur is geactiveerd. VWS en LNV stemmen af.

**4. Thema Continuïteit vitale processen en samenleving (NCTV)**

Toerisme
- Afgesproken in MCCb om een aantal scenario's uit te werken.
- Deze worden verder uitgewerkt om te komen tot gedragen OMT-adviesaanvraag.
- Er ligt nu een concept-OMT-adviesaanvraag die vandaag zal worden besproken in de werkgroep toerisme.
- Er zijn aanvullende maatregelen voorzien voor hotspots en OV.
- BZ is coördinator voor kamerbrief volgende week.
- Er is grote inzet van alle betrokken partijen.
- Maandag 25 mei volgt de eerste rapportage van de werkgroep toerisme in het IAO.
- Komende week is conceptaanvraag OMT-adviesaanvraag gereed. 29 mei is uiterlijke datum voor aanleveren aanvraag, advies volgt op 8 juni.
- Er is behoefte aan positionering van Nederland (OMT-adviesaanvraag moet zo specifiek mogelijk zijn, o.m. vliegverkeer). Overleggen in Brussel zijn van groot belang.
- Graag aandacht voor grootte van delegaties vanuit de departementen bij de overleggen over toerisme.

**5. Thema Zorg voor kwetsbare personen (VWS)**

**6. Thema Financieel-economisch (EZK)**
Vandaag besluitvorming over noodpakket 2.0 in de MR.

Update data-deling
AP wil dat VWS en RIVM nogmaals kijken naar proportionaliteit. EZK moet kijken naar waarborgen privacy. Gisteren zijn informele ambtelijke opmerkingen door AP geleverd op tweede versie.
EZK benadrukt dat zij hier instrumenteel instaan en geen eigen belang te hebben in dit voorstel. Er is inhoudelijke steun nodig als alle departementen. In de Kamerbrief staat een passage over data in het kader van surveillance, dat blijkt een ongelukkig gekozen formulering te zijn.

**7. Thema Caribisch gebied (BZK)**

**8. Internationaal**

BBB update
Vijfde vlucht uit Marokko met 400 mensen. Ook per schip zijn mensen vanuit Marokko naar Italië overgebracht. Er zitten nog ongeveer 1000 mensen vast in Marokko. Er wordt onderzocht of vrijdag nog een vlucht kan gaan, maar daarvoor is momenteel nog geen toestemming.

**9. Transitie projectorganisatie**
Overzicht bestaande werkgroepen

Deadline voor aanleveren van aanvullingen en wijzigingen: lopend in verband met veranderingen bij div. departementen. Zo snel mogelijk aanleveren. (attentie [redacted] (10)(2e)
Vanmiddag is nog overleg met 5SG's incl. SG AZ.

*Volgende week*
Maandag IAO 10.00 (BAO is 16.00)
Dinsdag IAO 13.30
Woensdag 10.00 ICCb 16.00 MCCb
Donderdag 10.00 IAO (potlood)
Vrijdag 10.00 IAO (overdracht)

IAO zal daarna in gelijke samenstelling doorgaan onder de naam directeurenoverleg. Over frequentie moet nog worden besloten.

**10. Parlementair**

**11. Communicatie**

**12. Actiepunten**
- OMT voorraadagenda
- Dagbesteding
- Vergaderritme overzicht en toelichting
- Aanwijzing
- Projectorganisatie maandag
- Update SGO in IAO komende week

ICCb/MCCb nog geen agendapunten.
Verwacht wordt toerisme, sportkantines (inventarisatie) (Attentie [redacted] (10)(2e), sportscholen, zangkoren en blaasinstrumenten, arbeidsmigranten, gebruik van schermen in horeca (invulling wordt nog bezien).

**13. Rondvraag**

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Wed 5/6/2020 9:22:28 AM
**Subject:** RE: testen en verzekeraars
**Received:** Wed 5/6/2020 9:22:29 AM

Wel belangrijk mee te geven dat het iemand met kennis van ggd sector en publ gezondh is.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** woensdag 06 mei 2020 9:56 AM
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen en verzekeraars

[redacted]
Ik heb met [redacted] gesproken en dat leidt niet tot een match. [redacted] spreek ik ws vandaag. Het is vooral een financieringsvraag waarbij ik me ook kan voorstellen dat we FEZ (club van [redacted]) en MEVA [redacted] betrekken. Is dat een optie?

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 05 mei 2020 9:03 AM
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen en verzekeraars

Hoi
Is [redacted]. Werkt aan preventie in dezorg met Z samen. Ik zal haar vragen.

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 05 mei 2020 9:01 AM
**Aan:** [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] @minvws.nl>, [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen en verzekeraars

Dank
Ken [redacted] goed
Wie is [redacted]

[redacted]
Projectleider Landelijke coördinatie Testcapaciteit COVID-19
M +31 6 [redacted]
E [redacted]@minvws.nl

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 11:14 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: testen en verzekeraars

Dank [redacted]
[redacted]
Zie nav je vraag aanbod van [redacted] hieronder van duo Z en PG (uit de afdeling OJGZ van [redacted]).
Laat maar weten of dit zo lukt of dat er nog aankondiging nodig is.
Groet
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 04 mei 2020 6:31 AM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen en verzekeraars

Jazeker. Ik zou [redacted] even als ingang kiezen, zij heeft bij Z meeste overzicht. Als je vanuit PG een duo wilt maken dank kun je [redacted] vragen.
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 03 mei 2020 11:01 PM
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: testen en verzekeraars

[redacted]

Is dit niet meer iets om met [redacted] te bespreken?

Gr [redacted]

---



[redacted] | [redacted] |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |

✆ 06 [redacted] | (secretariaat: ☎ 070 [redacted] |
✉ [redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 3 mei 2020 22:59
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: testen en verzekeraars

Ha [redacted]
Wie zou het overleg met verzekeraars en uberhaupt het vraagstuk van de bekostiging van het testen kunnen oppakken? Ik zie dat het ons [redacted] niet lukt om dit even echt goed op te pakken.
Is het denkbaar dat er iemand bijspringt?

Mvg
[redacted]

[redacted]
Projectleider Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zaterdag 2 mei 2020 21:31
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen en verzekeraars

Ha, ik neem het stukje Kamerbrief op in de outline. Ik ga ervan uit dat punt 1 en 2 vanuit jullie opgepakt worden. Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 16:36
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]
< [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** testen en verzekeraars

Ha [redacted] en [redacted]

even 3 updates van mijn kant over testen en zorgverzekeraars over: 1) vervolgoverleg, 2) antwoord op eerder gestelde vragen en 3) input voor een volgende kamerbrief over eigen risico.

Ik heb volgende week verlof. Vanaf maandag 11 mei ben ik weer aan het werk. Mochten jullie in de tussentijd vragen hebben over het eigen risico, dan kunnen jullie bij [redacted] (CC) terecht.

**1) Vervolgoverleg verzekeraars**
Ik heb vandaag gesproken met [redacted] van ZN. Hij gaf aan dat verzekeraars nog wel behoefte hebben aan een vervolgoverleg op onze call van 17/4 over het testbeleid (en het BO). Hij noemde drie punten waarover bij verzekeraars in ieder geval nog vragen leven:

1. Hoe voorkomen we dubbele bekostiging van testlaboratoria (continuiteitsbijdrage vanuit verzekeraars en vergoeding van coronatesten via de GGD)? Verzekeraars hebben geen zicht op de financiering uit het OGZ. Kan VWS/de GGD-en dat inzichtelijk maken per lab voor verzekeraars? Dit punt is ook benoemd in het BO
2. Weten we zeker dat als een werkgever zelf zijn personeel laat testen, ipv via de GGD, dat de laboratoria niet de rekening naar de verzekeraar sturen, maar naar de werkgever (of GGD)? En is ook voor alle edc's ook duidelijk dat de rekeningen voor het testen van extramurale patiënten naar de GGD moeten? Verzekeraars hebben namelijk wel rekeningen ontvangen van edc's.
3. Onderscheid tussen testen ziekenhuispersoneel (betaalt ziekenhuis zelf) personeel versus overige zorgmedewerkers (betaald uit OGZ). Moet dat niet gelijk getrokken worden? Heeft mogelijk relatie met meerkostenregeling waarmee verzekeraars ziekenhuizen gaan betalen voor extra kosten vanwege corona.

Het overleg heeft geen acute haast, dus op zijn vroegst volgende week vrijdag, maar week erna kan ook. Als jullie dat ook een goed idee vinden en daar ruimte voor hebben, kunnen jullie dan laten inplannen?

**2) Eerdere vragen van verzekeraars**
nav verzoek van [redacted] heb ik de vragen die verzekeraars aan ons hebben gesteld na de call van 17/4 op een rijtje gezet en zoveel mogelijk beantwoord. Zie bijgaand. Ik heb een paar vragen open gelaten voor jullie. Als we nieuw overleg inplannen is het wel netjes om deze antwoorden ook nog even te sturen.

**3) Input kamerbrief**
Met bijgaande tekst voor een kamerbrief, wil ik de toezegging afdoen die we nog open hebben staan om met verzekeraars in gesprek te gaan over info op hun websites over eigen risico betalen voor coronatest. Kunnen jullie dit toevoegen aan de eerstvolgende brief waarin en stukje over testbeleid komt? Ook hierover heb ik vandaag met Arjan gesproken. Zijn collega gaat ervoor zorgen dat verzekeraars hun websites daarop aanpassen.

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted] ) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 21 april 2020 17:04
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Ha [redacted]

Zou jij nog kunnen kijken naar de openstaande vragen vanuit de verzekeraars die nog binnenkwamen? Is het nodig dat wij daar nog naar kijken cq is er nog vervolg overleg nodig? Graag jouw advies.

Mvg
Reinier

[redacted]
Projectleider Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 21 april 2020 09:30
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] ) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Ha [redacted] en [redacted]

Ik raakte gisteren door de grote hoeveelheid mails tijdens mijn afwezigheid achterop, maar ik zag een mooie brief (is ie al uit?) en een haakje naar het testen van patiënten. Gaan we daar een aparte brief over maken en zo ja, wanneer? Hoor graag als ik daarbij kan helpen.

Ik heb nog een toezegging openstaan om met verzekeraars in gesprek te gaan over de informatievoorziening op hun websites over het betalen van eigen risico voor een coronatest. Verzekeraars gaan op hun websites uit van de "normale" situatie dat een patiënt door de huisarts wordt getest en die het monster naar een lab stuurt. Dan geldt inderdaad het eigen risico. Zou mooi zijn als we die situatie kunnen voorkomen en we dat volgende kamerbrief kunnen melden. Klopt het dat er vandaag weer gesprekken zijn over taakverdeling huisartsen en ggd?

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 20 april 2020 10:57
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] ) <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Nav input gehandicaptenzorg hierbij de juiste versie van de brief, graag hierin input verwerken!

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** maandag 20 april 2020 10:10
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Ha allen,

Ik heb de opmerkingen van alle partijen waar nodig verwerkt. Zie bijlage.

[redacted] en [redacted] kunnen jullie nog de opmerkingen van ZN en GGD GHOR over financiering in dat deel vd brief verwerken?
Dank!
groet,
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 20 april 2020 10:00
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

**Van:** [redacted] <[redacted]@zn.nl>
**Verzonden:** maandag 20 april 2020 09:59
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Goedemorgen [redacted]

Dank voor je brief. Ik heb daar een paar vragen/opmerkingen bij:

>Wat voor onze leden het belangrijkst is, is dat er duidelijk in staat dat de onderaannemers (die door de GGD's worden aangesteld om de testcapaciteit te verruimen) hun diensten moeten declareren bij de GGD's.
Er staat nu "De GGD zorgt voor betaling aan de laboratoria die de test daadwerkelijk uitvoeren." Kan daar nog expliciet aan toegevoegd worden dat de onderaannemers de rekening dus niet bij de zorgverzekeraars in moeten dienen?

>En als werkgevers de testen niet via de GGD laten verlopen, wie is dan verantwoordelijk voor de betaling?
"In bepaalde regio's kiezen sommige zorginstellingen er –al of niet in overleg met de regionale GGD- voor om zelf de testen uit te voeren en geen gebruik te maken van de diensten van de GGD."

>Verder staan er in onderstaande twee zinnen twee situaties geschetst. In de ene kan er wel en in de andere kan er geen aanspraak gemaakt worden op vergoeding. Hier zou duidelijker gemaakt kunnen worden wat precies het verschil is? Hebben de zorgmedewerkers in de tweede zin geen patiëntcontact? Dan dat graag duidelijk maken.
"Maar daarnaast omdat het testen op COVID-19 alleen verzekerde zorg is voor zover de test nodig is voor de verlening van geneeskundige zorg aan een patiënt.
Dat geldt dus niet voor zorgmedewerkers die, vooral vanwege hun inzetbaarheid op de werkvloer en ter voorkoming van verdere verspreiding, getest moeten worden."

Groeten,
[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 19 april 2020 14:32
**Aan:** [redacted] <[redacted]@actiz.nl>; [redacted] <[redacted]@zorgthuisnl.nl>; [redacted]@vgn.nl; [redacted]@nvavg.nl; [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted] <[redacted]@verenso.nl>; [redacted]

[redacted] <[redacted]@venvn.nl>; [redacted] <[redacted]@venvn.nl>; [redacted]@nvab-online.nl; [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@zn.nl>; [redacted]@nvab-online.nl; info@oval.nl
**CC:** [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** afstemmen conceptbrief 'Wegnemen belemmeringen testen zorgmedewerkers'

Beste mensen,

Afgelopen weken hebben wij samen met jullie al veel gedaan om zoveel mogelijk belemmeringen weg te nemen voor het testen van zorgmedewerkers. De LCI-richtlijnen van het RIVM zijn sectorgewijs aangepast, de labcapaciteit is opgeschaald, de GGD'en hebben duidelijk gemaakt dat zij gereed staan om meer te testen, er is inkoop en productie van afnamematerialen (swabs) en testmaterialen op gang gekomen, en u heeft uw leden geïnformeerd om alle terughoudendheid te laten varen kortom: alle lichten staan op groen om medewerkers met klachten te laten testen.

Ons bereikten nog een aantal signalen over mogelijke onduidelijkheden met betrekking tot rollen en financiering rondom testen van zorgmedewerkers. Met deze brief willen wij die graag wegnemen. Graag verzoek ik jullie om kritisch tegen te lezen en ons voor morgenochtend 10:00 te laten weten waar deze brief toch nog tot onduidelijkheden leidt.

Met vriendelijke groet, mede namens collega's in cc

[redacted]

[redacted]
Projectleider Landelijke Testcapaciteit COVID-19
[redacted]@minvws.nl
+31 [redacted]

---



---

---



---



---

**To:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 5:48:28 PM
**Subject:** Re: Teksten versie 17.40 uur
**Received:** Tue 5/5/2020 5:48:34 PM
image001.jpg

Dank [redacted]
Ziet er volgens mij goed uit, paar vragen en opmerkingen van onze kant:

Stap 1:
Over die repetities loopt de besluitvorming inderdaad nog, kunnen we ook even afwachten morgen maar fijn dat jullie hem in beeld hebben. Weten jullie waar de twijfel van de NCTV zit bij de toevoeging over leeftijdsgroepen bij bibliotheken en die passage over verenigingen? Dan kunnen we kijken of we er iets van kunnen maken waar iedereen mee kan leven.

Stap 2a:
Met betrekking tot het VO liggen er ook specifiekere teksten over het gebruik van het OV (wanneer lopen/fietsen, inzet van touringcars etc). We zijn ook met I&W in gesprek over hoe we hier het beste over kunnen communiceren, maar dat zou wellicht ook in deze brief kunnen landen. Hebben jullie daar nog opvattingen over?
Hoorde overigens ook weer ergens dat de besluitvorming over het VO toch een week later wordt? Herkennen jullie dat?

Stap 2b:
Ben even benieuwd wat de laatste zin over besluitvorming op 3 juni betekent. Gaat dat over MBO en HO? Want PO en VO zijn dan al open, toch? Misschien goed om dat te expliciteren. En een heel klein dingetje in de eerste zin: het hoger onderwijs kent geen praktijkonderwijs, daar het het 'practica'.

Dat was het even voor nu. We hebben morgen ongetwijfeld weer even contact.

Groet, [redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPad

Op 5 mei 2020 om 17:46 heeft [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl> het volgende geschreven:

Hi [redacted]

Zoals beloofd, hierbij de tekst zoals die nu voorligt aan dg, MVWS/MMZS.
Mocht je nog dringende punten hebben, hoor ik het graag zsm.

Dank! [redacted]

---

[redacted]: [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 17:45
**Aan:** [redacted], [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted], [redacted]. - BD/PSD' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** Teksten versie 17.40 uur

Hi [redacted]en [redacted]

Bijgevoegd de teksten zoals die nu naar versie dg en bwp zijn gestuurd.
Kunnen jullie nog naar de PM-punten kijken? Belangrijkste dus;
- Rechtspraak wel/niet opnemen onder A-sectoren?
- Zin over kwetsbare groepen onder A-sectoren wel/niet?
- Kloppen de 4 indicatoren?

- Trainen en repeteren musici/dansers wel/niet?
- Meer uitputtende definitie niet-medische contactberoepen?
- Zin over scouting/cultuur/kunst/jeugdverenigingen wel/niet? Zo niet, heb je nog de formulering van eerdere besluitvorming die dit dekt?

Dank!

[redacted]

---

<image001.jp[redacted] | [redacted] Crisisteam Coronavirus a.i. / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid | Afdeling Openbare en Jeugdgezondheidszorg
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 6 [redacted] | [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

<CONCEPT Stapsgewijze versoepeling TK-brief 6 mei 2020 versie 5 mei 17.40 uur.docx.awsec>

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 7:13:14 AM
**Subject:** RE: mondkapjes in ov
**Received:** Mon 5/18/2020 7:13:14 AM

Beste [redacted]
Zojuist [redacted] gesproken, die op dit moment mailtjes van NCTv en IenW krijgt over de juridische basis per 1 juni a.s. In afwachting van de basis in de Tijdelijke covidwet. Zijn beeld, dat ik deel, is dat de argumenten al wel gewisseld zijn over een ruime (NCTv) of strikte (IenW) uitleg van het begrip veiligheid in de WP en het BP. Veel meer is er nu niet. Dus dit moet inderdaad bovenverdieping worden opgelost in het overleg tussen Min JenV en Min IenW.
Mooier kan ik het niet maken...

Hgroet,
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 6:19 PM
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: mondkapjes in ov

Hoi [redacted]

Ik kan nog steeds niet in mijn laptop, dus ik stuur door wat ik heb via iPad

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 4:58 PM
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>, [redacted] - BD/NCTV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Kopie:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: mondkapjes in ov

In aanvulling op de stukken die [redacted] al doorstuurde:

De redenering die daarin voorkomt (bepleit door het OM) komt erop neer dat de grondslag voor het verbod van mondkapjes in het OV gevonden kan worden in artikel 52 Besluit Personenvervoer 2000 (onderdeel l): "Onder verstoring van orde, rust, veiligheid of een goede bedrijfsgang als bedoeld in artikel 72 van de wet worden verstaan:
l. op een andere wijze hinder, gevaar, verontreiniging of beschadiging veroorzaken of kunnen veroorzaken."

De toelichting bij artikel 52, geeft weinig concrete invulling over het begrip gevaar in deze bepaling: "Het algemene onderdeel l is als het ware een vangnet voor alle gedragingen die hinderlijk of gevaarlijk zijn of kunnen zijn of die verontreiniging of beschadiging veroorzaken of kunnen veroorzaken. Een voorbeeld hiervan kan zijn het fietsen en skaten door stations- en metrohallen."

Het feit dat benoemd wordt dat het een vangnetbepaling is, is wel een aanknopingspunt dat het toegepast kan

worden in voorheen onvoorziene gevaarsituaties. De verspreiding van het coronavirus zou in dit geval een dergelijk onvoorzien gevaar zijn dat de veiligheid als bedoeld in artikel 72 van de Wet bedreigd.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 16:05
**Aan:** [redacted] . - BD/NCTV < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted] , [redacted] . - BD/KS < [redacted] @nctv.minjenv.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: mondkapjes in ov

Hoi

Deze stukken ken ik.
Zonet [redacted] gesproken die [redacted] zal bellen.
Probleem is dat [redacted] in eerste instantie ook wat nadelen zag in de wet personenvervoer, maar we gaan even kijken.

Ik stuur hem de stukken zodra ik weer op m'n laptop kan [redacted] en ik hebben vaak problemen met onze laptop)

Gr [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] . - BD/NCTV < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**Datum:** zondag 17 mei 2020 3:19 PM
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] , [redacted] . - BD/KS < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** FW: mondkapjes in ov

In bijgaande mails zit de redeneerlijn. Gecheckt moet vooral worden of de formulering van de wet, de MvT of de jurisprudentie eraan in de weg zou staan om onder het begrip 'veiligheid' ook 'publieke gezondheid' te begrijpen dan wel met een creatieve oplossing daarvoor te komen. Wij kunnen ook morgenochtend vroeg iemand aan [redacted] koppelen om dit snel uit te helpen zoeken. [redacted]

Sent with BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**From:** [redacted] , [redacted] . - BD/KS < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**Date:** Tuesday, May 12, 2020, 4:30 PM
**To:** [redacted] . - BD/NCTV < [redacted] @nctv.minjenv.nl>, [redacted] . - BD/NCTV < [redacted] @nctv.minjenv.nl>
**Subject:** FW: mondkapjes in ov

tkn

**Van:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 16:24
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . - BD/KS < [redacted] @nctv.minjenv.nl>; [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted] . ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** mondkapjes in ov
**Urgentie:** Hoog

Hallo [redacted] zoals besproken vandaag, is er [redacted]

IenW wil in de aanwijzing de voorzitters van de veiligheidsregio's de opdracht geven om het publiek te gebieden om mondkapjes te dragen in het OV. Er hoeft dan geen 1,5 meter afstand gehouden worden. De WP2000 (wet personenvervoer) biedt volgens IenW geen aanknopingspunten voor maatregelen o.b.v. gezondheidsgronden. Ze willen geen precedent voor een bredere interpretatie van het begrip "veiligheid".
Morgen (wo 13 mei) hebben ze hierover overleg met de NOVB (zie bijlage). Overigens doet IenW in de bijlage voorstellen voor de noodverordeningen en niet voor de aanwijzing, dat ligt gevoelig bij de veiligheidsregio's, dus svp niet verder delen.

VRs, OM en politie zijn van mening dat de verantwoordelijkheid, net als in andere sectoren, in eerste instantie bij de vervoersbedrijven moet liggen, zij zien in een aantal artikelen van de WP2000 voldoende aanknopingspunten (zie bijlage, komt vanuit OM maar wordt gedeeld door VRs). Dit signaal hebben ze ook neergelegd bij de Nctv.

Ik ben bang dat I&W ons na hun overleg met de vervoersbedrijven morgen voor een soort fait accompli wil gaan stellen.
Misschien goed als jij nog contact opneemt met jouw evenknie bij IenW.

Groet, [redacted]

[redacted]

VWS Flex|Pro
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel
Parnassusplein 5|2511 VX|Den Haag

T 06[redacted]
[redacted]@minvws.nl

---



---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]; [redacted] @minvws.nl]
**Cc:** [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted] )
**Sent:** Tue 5/19/20[redacted]:20 PM
**Subject:** RE: uitvraag [redacted] voor debat
**Received:** Tue 5/19/2020 7:35:20 PM

Dat is fijn: spreeklijn niet nodig!

[redacted] vraag je hulp als het teveel is? [redacted] wil denk ik graag helpen!

[redacted] die groen gemarkeerd vraag had jij al een keer uitgezocht recent, toch?

[redacted]
[redacted] @minvws.nl
+31 6 [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 21:25
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** uitvraag [redacted] voor debat

Hallo,

Na overleg met [redacted] zojuist, hebben wij de volgende aanvullingen en checks:

- Blokje strategie/dashboard: hij gaat zelf dashboard doen morgen en wil strategie aan MP overlaten.
- Voor dashboard wil hij het volgende in de map hebben:
  - Brieftekst (zorgt [redacted] voor op basis van de brief die vanavond uitgaat)
  - Factsheet met d[redacted] facts uit de brief, zoals welke indicatoren en gegevens erop komen: [redacted], wil jij checken of jouw aangeleverde factsheet hiervoor volstaat?
  - OMT-tekst over dit onderwerp [redacted] en ik zullen dat knippen en plakken)
  - 3 ankerpunten en 2 voorwaarden op een rijtje [redacted] en ik zullen dat doen)
- Blokje Testen/Bron- en contactonderzoek:
  - Brieftekst volstaat, spreeklijn niet nodig, tenzij hij morgenochtend anders bedenkt
  - Factsheet BCO: hoe ging het tot 12 maart, wat is er op 12 maart veranderd en waarom en wat gaan we nu doen? [redacted] jij jouw factsheet hierop aanvullen?
  - Hoe zit het met de nieuwe richtlijn en wat is er precies gewijzigd? [redacted] wil jij hiervoor een Q&A maken?
  - Opschalingsplan: wat gaan de GGD-en doen? [redacted] wil jij checken of dit voldoende terug komt in jouw factsheet of er een Q&A van maken?
  - Hoe doet men BCO internationaal? [redacted] en [redacted] hebben jullie hier overzichten van?
  - Kunnen we een testplicht juridisch uitzoeken? [redacted] eft niet voor morgen, maar hij wil hier wel een proces-Q&A op [redacted] en [redacted]. De casus die hier genoemd werd is bijv een dakloze die door de opvang loopt te hoesten, maar weigert zich te laten testen en liever aan de drank gaat (en dan smeuïg verteld doo[redacted]). Kunnen we hier wat mee is de vraag?
- Reserveringenlijst horeca: [redacted] heeft de Q&A van NCTV gezien en is daar niet blij mee; dat zit veel te veel op moeilijk moeilijk, want privacy, terwij[redacted]en het in DL wel doet, terwijl ze daar de "[redacted]" van de privacy hebben. Wat hij wil is de volgende lijn: 1) voor BCO is het niet nodig, 2) met een app kunnen we het ook ondervangen, 3) het is mss wel nice to have, maar de vraag is of het juridisch mag en zo niet dan zou dit mogelijk een wetswijziging vergen, dus daar zitten we op en dat zoeken we uit [redacted], zou jij deze Q&A willen maken (en heb jij de bestaande Q&A in je bezit?)?
- Cijfer van in welke mate mensen zich houden aan de brieven die ze n.a.v. BCO op de mat krijgen [redacted] meende een hoog percentage, meer dan 90%?) [redacted] kun jij dat cijfer achterhalen? Uiteraard is dat gebaseerd op BCO bij andere infectieziekten, dus als er [redacted] zitten waarom dat bij BCO voor corona mogelijk anders is, dan is het fijn om dat erbij te hebben.

Deadline morgen om 11 uur bij [redacted] en mij. Als dat niet lukt, horen we het graag.
Dank en groet,
[redacted]

295020



dr. [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid, afdeling [redacted]
Adres: Parnassusplein 5 // Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
Contact: 070 - [redacted] // 06 - [redacted] // [redacted]@minvws.nl

**To:** Protocol Covid[[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@minocw.nl]; [redacted][[redacted]@minocw.nl]; [redacted][[redacted]@minocw.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 12:54:36 PM
**Subject:** RE: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM
**Received:** Tue 5/19/2020 12:54:44 PM

Beste [redacted]

Bedankt voor je informatie. We gaan er snel naar kijken.
Goed om dit te hebben voordat na de persconferentie van vanavond alle vragen op ons losbarsten.
Ik hoop inderdaad dat het voldoende is om de Cultuurinstellingen duidelijkheid te kunnen bieden.

Hartelijke groet,

[redacted]

.....................................................................................................................
Directie Media en Creatieve Industrie
Ministerie van OCW
Rijnstraat 50/ 2515 XP/DEN HAAG/[redacted]etage
Postbus 16375/ 2500 BJ/DEN HAAG/IPC 3400
Secretaresse [redacted] [redacted]@minocw.nl 070-[redacted]
.....................................................................................................................
T 070-[redacted]
F 070[redacted]
M 06-[redacted]
[redacted]@minocw.nl
http:www.rijksoverheid.nl

Mijn reguliere werkdagen zijn [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 14:41
**Aan:** [redacted]; Protocol Covid
**CC:** [redacted]; [redacted]
**Onderwerp:** RE: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM

Beste [redacted]

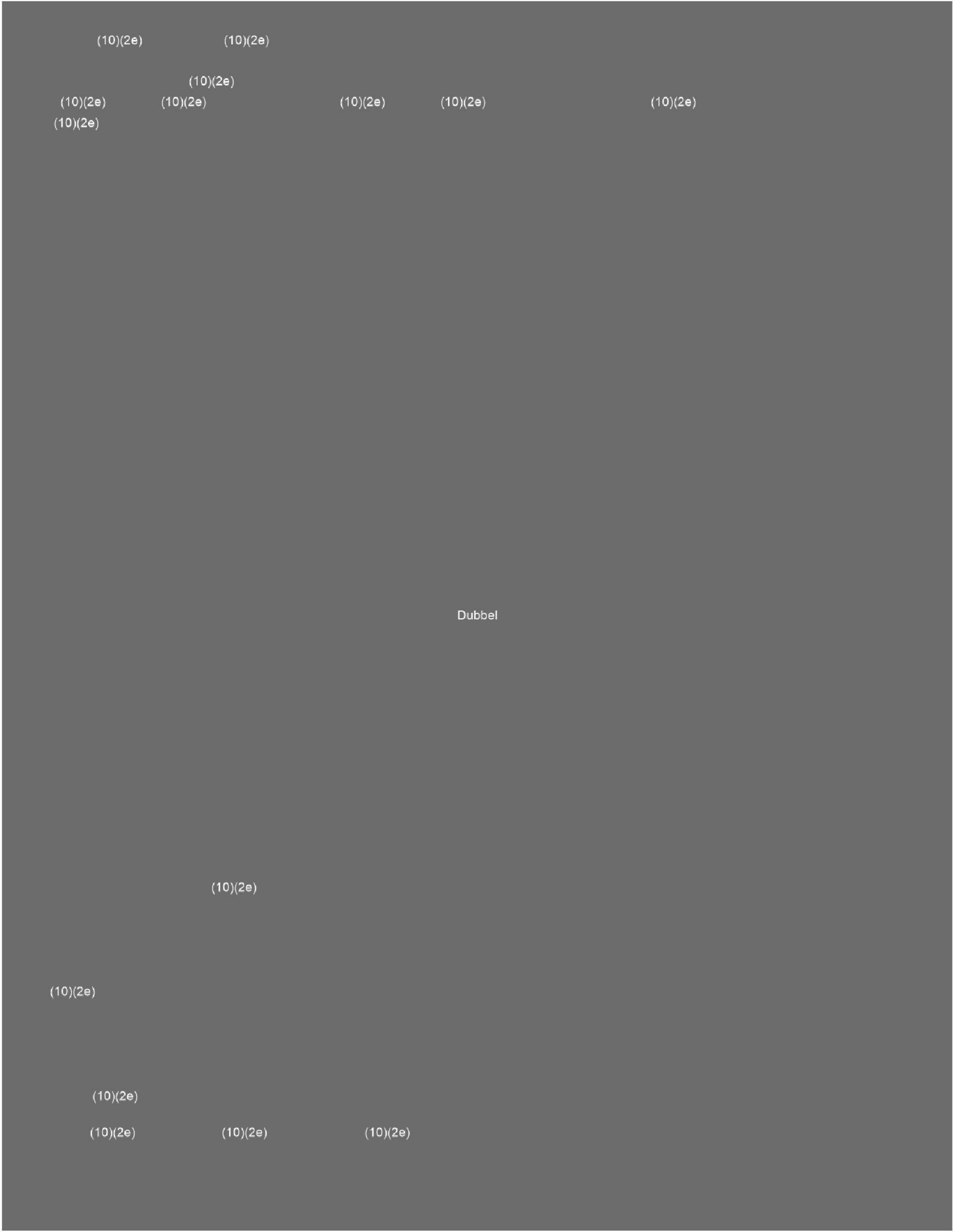
Wij hebben inmiddels de antwoorden geformuleerd op de openstaande vragen. Inmiddels is het algemene afwegingskader vastgesteld welke een kader biedt voor de cultuur sector. Deze zal morgen op onze RIVM website te vinden zijn zoals dit nu ook voor de contactberoepen op onze site staat. Ik kan u morgen de link naar de pagina doorsturen.
Hopelijk bieden deze antwoorden u op dit moment voldoende om verder mee te kunnen.

Hartelijke groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
[redacted]

**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

............[redacted]...........
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig [redacted]


(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
Dubbel
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 12:17:08 PM
**Subject:** RE: Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie
**Received:** Tue 5/19/2020 12:17:00 PM

Het RIVM kan geen algemeen advies afgeven op welke wijze het verhoogde risico bij bijvoorbeeld intieme scenes verminderd kan worden, aangezien dit afhankelijk is van de situatie.

Het uitgangspunt vanuit het RIVM blijft dat 1,5 meter afstand gehouden moet worden. Bij intieme scenes is een kans op besmetting. Hoe ver dit risico verhoogd is hangt van verschillende factoren af die per situatie verschillen. Om deze reden kan het RIVM geen algemeen advies geven over het risico op besmetting via intieme scenes. Dit zal per situatie ingeschat moeten worden.

Zoiets?

Groe[redacted]

[redacted], **MSc**
[redacted]
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven |[redacted]

...........[redacted]...........
**T** 030 [redacted]
**M** 06 [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 11:35:27 AM
**Subject:** Heropening gesloten voorzieningen v2 (002)_RJ
**Received:** Tue 5/19/2020 11:35:00 AM
Heropening gesloten voorzieningen v2 (002)_RJ.docx

Hoi [redacted]

Hierbij mijn aanvullingen op [redacted] Risicogroepen is akkoord wat [redacted] betreft. Al gaf ze als eerste antwoord ook kwetsbare personen, maar gaat ze af op wat comm adviseert.

Groet [redacted]

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Thur 5/28/2020 8:55:31 AM
**Subject:** RE: vraag 1,5m regel en sport
**Received:** Thur 5/28/2020 8:55:31 AM

Hoi [redacted]

Willen we dit nog voorleggen aan het RIVM?

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 09:49
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Dag [redacted]

Heb je hier al iets over teruggekregen van RIVM?

Groeten [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:15
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Dag [redacted]

Bedankt voor je antwoord. Het zou erg fijn zijn als je dit bij het RIVM wil voorleggen.
Ter overweging: Mocht er gekozen worden voor het vasthouden van de 1,5m afstand tijdens sport na 1 september wordt dat een aardige pr-uitdaging aangezien er dan grote verschillen in de mogelijkheden per sport ontstaan. Laat uiteraard onverlet dat de gezondheidsargumenten voorop staan.
Aanvullende voorwaarden zouden kunnen zijn: geen handshakes, niet juichen met het hele team, eigen bidons gebruiken, buiten wedstrijd/training wel 1,5 afstand houden, etc. We zijn uiteraard graag bereid daarover mee te denken.

Mocht er meer uitleg of voorbeelden nodig zijn dan hoor ik het graag.

Vriendelijke groet [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:00
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Hoi [redacted]

Ik begrijp je vraag, maar heb nu geen pasklaar antwoord. Wat ik me kan voorstellen is dat als het betaald voetbal weer gaat starten dat ook andere competities zullen volgen. De vraag is aan welke voorwaarden kun je nog wel voldoen. Wat ik nu voor je kan is dit bij RIVM voorleggen met het verzoek of ze willen meedenken hoe dit aan te vliegen.
Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 15 mei 2020 13:17
**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** vraag 1,5m regel en sport

Beste (10)(2e)

Ik heb je contactgegevens van mijn collega (10)(2e) (10)(2e).
Wellicht kan jij mij helpen of doorverwijzen naar de juiste persoon.

In het stappenplan afbouw coronamaatregelen staat dat vanaf 1 september weer (alle) sportwedstrijden mogelijk zijn. Tegelijk staat de 1,5 meter als een doorlopende maatregel. Die twee lijken in veel gevallen niet verenigbaar, denk bv aan voetbal, hockey, rugby etc. Weet jij wie hier iets zinnigs over kan zeggen? Wij willen graag duidelijkheid geven aan de sector.

Vriendelijke groet (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
.......................................................................
**Directie Sport**
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Pamassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
.......................................................................
**M** +31 (10)(2e)
(10)(2e)@minvws.nl

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 11:58:36 AM
**Subject:** RE: verzoek GGD'n slachterijen
**Received:** Tue 5/26/2020 11:58:36 AM
image001.jpg

Hoi

Zoals gezegd wil ik het dus nog wel even me[redacted]bespreken in het overleg dat we met hem hebben.

Wat suggesties

Gr[redacted]

---



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
0[redacted] | (secretariaat: 070 [redacted]
[redacted]@minvws.nl |

[redacted]

Dubbel

(10)(2e) (10)(2e)

295058

**To:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Mon 5/25/2020 9:01:38 AM
**Subject:** RE: vraag 1,5m regel en sport
**Received:** Mon 5/25/2020 9:01:39 AM

Hoi [redacted]

Heb jij meegekregen of [redacted] deze nog heeft uitgezet? Anders pak ik deze op.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 20:40
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]. < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Hoi [redacted]

Ik denk niet dat we dit aan het OMT nu moeten voorleggen, maar kan me voorstellen dit een smet RIVm te bespreken. Het gaat erom wat gebeurt er eigenlijk na 1 september als sporten gewoon mag, maar dat wel ingewikkeld wordt met de anderhalvemeterregel.
Daarbij vind ik persoonlijk als er de eredivisie weer begint dan mag de amateursport ook gewoon competitie starten. Maar goed volgens kun je dit van meerdere kanten aanvliegen.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 20 mei 2020 20:34
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]. < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Hoi [redacted]
Ik kom nu deze mail weer tegen in mijn mailbox. Wat ik me afvraag: de sportwedstrijden en betaald voetbal (vanaf 1 sept), die missen volgens mij nu nog in het laatste OMT-adviesaanvragenoverzicht. [redacted] heeft betaald voetbal uit de versie van gisteren gehaald, de 'sportwedstrijden algemeen' moeten ook nog worden voorgelegd.
Wanneer we deze aan het OMT gaan vragen, kunnen we vervolgens onze collega van Sport denk ik het beste kunnen melden dat er nog OMT advies over komt.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:08
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag 1,5m regel en sport

Hoi [redacted]

Ja gaan we doen!

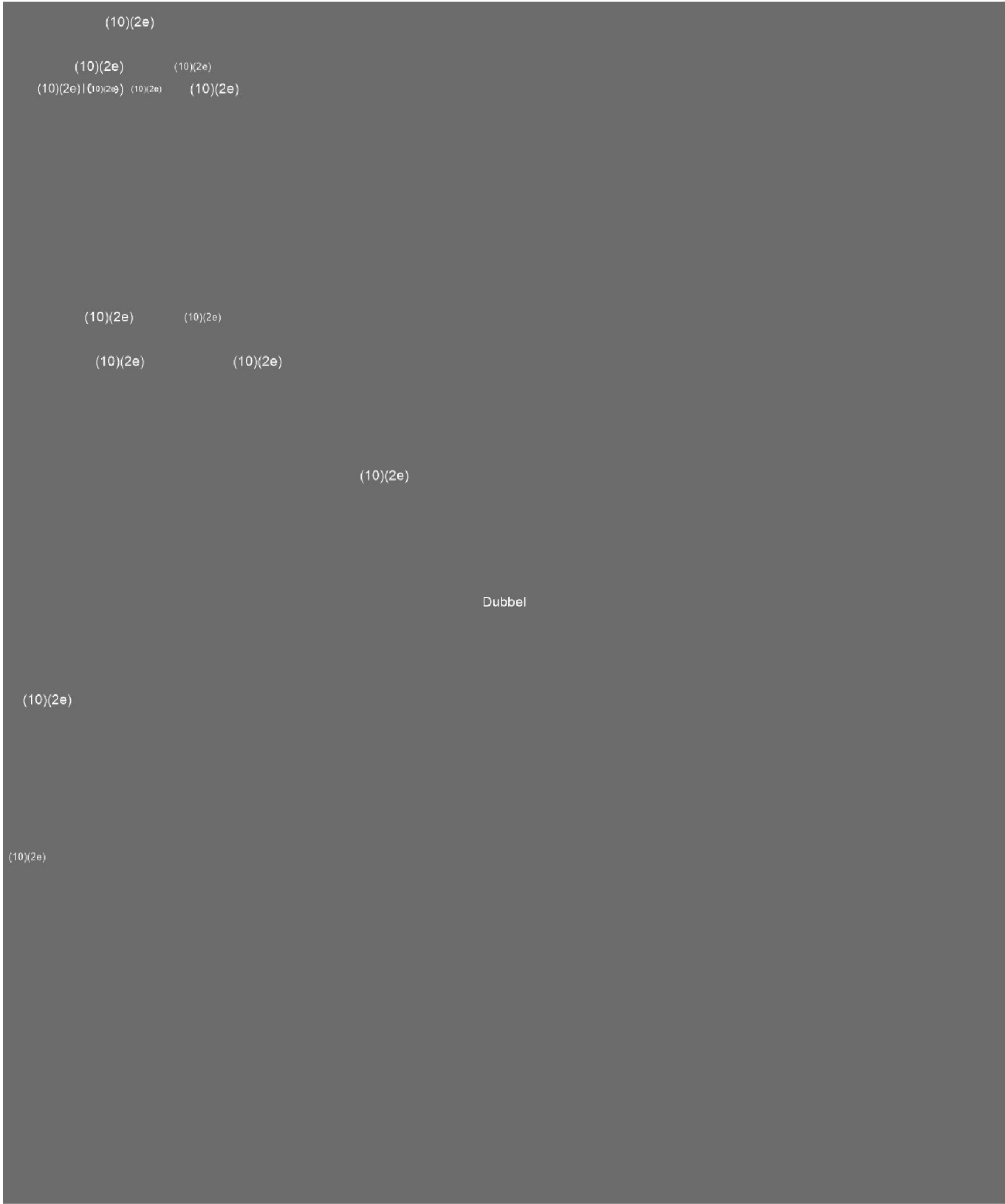
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:02
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: vraag 1,5m regel en sport

Hoi [redacted]

Zou jij met [redacted] hierover met RIVM contact op willen nemen?
Groet, [redacted]




[redacted]

295069

**To:** [redacted] [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 8:56:09 PM
**Subject:** Re: Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie
**Received:** Mon 5/18/2020 8:56:09 PM

Ha [redacted]

Akkoord met het document. Intiem contact met acteurs moeten we even een formulering zoals de jouwe op bedenken. Dat is maatwerk, maar punt blijft ook daarin afstand bewaren lijkt me. Maar volgt morgen.

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] [redacted]
**Sent:** Monday, 18 May 2020 15:51:33
**To:** [redacted] [redacted] ; [redacted] [redacted]
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] ; [redacted] [redacted]
**Subject:** RE: Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie

Hoi [redacted]

Een nieuwe versie.

[redacted] bedankt voor je input!!
[redacted] Kun jij de laatste check doen en dat we morgenochtend ff ingaan op de intieme contacten bij acteurs e.d.?

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 18 mei 2020 12:49
**To:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie

Hi,

Ik heb een paar opmerkingen toegevoegd en opgeslagen op de R schijf: [redacted]

Tot morgen half 9.

Groet [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 11:10
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie

Hoi,

Ik heb een nieuwe versie (t.o.v. de versie die ik zaterdag naar [redacted] heb gestuurd) gemaakt t.a.v. de vragen vanuit OCW.

(Ps: de vraag over fittesten hebben we al beantwoord).

[redacted] wil jij deze op- of aanvullen?

Vraag 15 is een nieuw dilemma waarover we 't volgens mij nog niet eerder hebben gehad. Hoe om te gaan met intieme (zoenen) scenes tussen acteurs.

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** zaterdag 16 mei 2020 14:08
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Hercules overzicht besluiten en vragen richting RIVM SK (003) reactie

Ha [redacted]

Ik heb alvast ff een eerste keer geschoten op deze vragen. Aangezien maandag volgens mij een drukke dag wordt en we met weinig poppetjes zijn.

Paar zaken weet ik niet of we daar al iets over besloten/bedacht hebben:

- Testen als manier om vervolgens veilig intieme scenes op te nemen op de set.
- Blaasinstrumenten
- Dansen en ballet: valt dat onder binnensport? Dat lijkt mij overigens een kabinetsbesluit. Wat onder welke definitie valt. Maar vermoed dat OCW zich bij hun keuze op ons advies baseert om het wel of niet in hun definitie op te nemen.

Groetjes [redacted]

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 8:37:44 PM
**Subject:** BCO M&E
**Received:** Mon 5/18/2020 8:37:45 PM
BCO monitoring en evaluatie 19-5-2020.docx

Beste collega's,

Hierbij de conceptnotitie BCO M&E. Ik laat het aan jou [redacted] of je het in het response team wil inbrengen.
Het voorbeeld op de laatste pagina moeten we grafisch beter maken. Misschien dat iemand op LCI daar handig in is.

@[redacted] Zullen we dit concept morgen nog 1x bespreken en dan kijken wie welke actie onderneemt naar [redacted], [redacted] [redacted]?

Groet, [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted], [redacted]
[redacted]
Landelijke coördinator tuberculosebestrijding,
RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1, Interne postbak 13
3720 BA Bilthoven
Mob: 06-[redacted]
[redacted]@RIVM.nl
www.rivm.nl/infectieziekten

295093

**To:** [redacted]) [redacted]@minienw.nl]
**Cc:** [redacted]) [redacted]@minienw.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]) - BSK[[redacted]@minienw.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/19/2020 11:11:59 AM
**Subject:** RE: Woordvoeringslijn
**Received:** Tue 5/19/2020 11:11:59 AM
image001.jpg
image003.jpg

Beste [redacted]
Mede namen [redacted]ierbij onze reactie in geel gemarkeerd.
[redacted]

[redacted]

[redacted]

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** dinsdag 19 mei 2020 9:03 AM
**Aan:** [redacted]) [redacted]@minienw.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Actueel concept NEN spec

Beste [redacted]
Dan is ons beste antwoord dat een CE keurmerk op een chirurgisch masker altijd aangeeft dat het een medisch hulpmiddel betreft en daarmee dus niet de bedoeling is dat dit buiten de zorg wordt gebruikt. De CE-markering leek daarom de duidelijkste scheidslijn tussen medisch en niet-medisch.
(Voor FFP maskers is dat antwoord overigens niet helemaal waar omdat dat die ook in de chemische industrie en de bouw worden toegepast als persoonlijk beschermingsmiddel – maar gelukkig gaat de discussie hoofdzakelijk over chirurgische maskers).
[redacted]

**Van:** [redacted]@minienw.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei [redacted]
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted])
<[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Actueel concept NEN spec

Goede allen ,

Vraag: als vandaag de vraag wordt gestreeld in persco, waarop is gebaseerd dat medisch = CE, wat is dan ons antwoord?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted]) [redacted]@minienw.nl>
**Datum:** maandag 18 mei 2020 11:55 PM

**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Actueel concept NEN spec

Lijn vanmiddag was :

Werk je met zieke mensen -> medische kapjes nodig
Gaat het om niet zieke mensen -> niet medische kapjes

Beide beschermen: maar de een beschermt medisch dan ander beschermt niet medisch

Voor de reiziger: het beschermt de ander tegen jou ....
Als die reiziger toevallig kapje met CE markering heeft, wordt dat niet verboden

Voor de medewerker: moet professioneel vervaardigde niet medische kapjes krijgen (geen CE; die dus WEL beschermen)

Beschermt de medewerker tegen anderen

Dus ik snap jouw vragen

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 18 mei 2020 11:02 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) [redacted] <[redacted]@minienw.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Actueel concept NEN spec

Hoi

Mijn vragen blijven mi nog staan …

G[redacted]



[redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06[redacted] (secretariaat: 07[redacted]
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 21:41
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) [redacted]@minienw.nl>; [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Actueel concept NEN spec

Hierbij de nieuwe versie die ik daarnet kreeg, hopelijk minder reuring maar de feiten zijn er ook [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** maandag 18 mei 2020 9:26 PM
**Aan:** [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) - DGMo <[redacted]@minienw.nl>, [redacted], [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>, [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: a4tje niet-medisch en concept NEN spec

Hoi

Ik snap wel dat de passages wat reuring hebben gebracht:

[redacted]

En p. 6

[redacted]

Nu we overigens hebben uitgezocht dat de arbowetgeving niet extra eisen stelt, kunnen de volgende passages niet verwijderd worden:

p. 6

[redacted]

p. 25

[redacted]

G[redacted]



[redacted] [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Parnassusplein 5| Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
06 [redacted] (secretariaat: 070[redacted]
[redacted]@minvws.nl |

**Van:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 17:50

**Aan:** [redacted]) [redacted]@minienw.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** a4tje niet-medisch en concept NEN spec

**Besten,**
**Zoals net besproken in de call tussen stas IenW en MZS een A4 met de essentie van het besprokene over niet-medische mondkapjes. Daarbij ook ter informatie het meest recente concept van het NEN, waarvan we vanavond laat een meer definitieve versie verwachten ter beoordeling (maar dit geeft een goed beeld van het product). Groet,** [redacted]

**Wat wordt bedoeld met niet medische mondkapjes?**
Dit zijn mondkapjes die niet bedoeld zijn voor gebruik in de zorg.
Niet-medische kapjes hebben geen CE markering.
CE markeringen geven aan wanneer een kapje een medisch hulpmiddel is en dus voor de zorg is bestemd.
Reizigers kunnen kapjes kopen of zelf maken.
Personeel kan gebruik maken van professioneel geproduceerde niet-medische mondkapjes.
De NEN publiceert vandaag aanbevelingen voor fabricage en gebruik van niet-medische mondkapjes.

**Wat is het doel van een niet medisch mondkapje?**
Niet medische mondkapjes voor reizigers zijn niet ter bescherming van de reiziger zelf maar van de anderen om hem of haar heen.
Het dragen van een niet-medisch is een aanvulling op de algemene hygienemaatregelen in een situatie waarin de 1,5 meter afstand niet gehouden kan worden en er geen triage plaats kan vinden.
Als regel voor werknemers in het OV geldt dat professioneel geproduceerde niet-medische mondkapjes gebruikt worden. Daarbij is goede aansluiting op de mond, neus en kin vereist.
Het gaat hier nadrukkelijk niet om medische mondmaskers, die blijven voorbehouden aan de zorg.

**Hoe wordt dit gehandhaafd?**
De handhaving zal primair worden uitgevoerd door de BOA's in het openbaar vervoer.
Deze kunnen bij het ontbreken van een mondkapje een boete opleggen van 95,- euro.
De verplichting geldt alleen in het openbaar vervoer zelf, dus niet in het station, waar de anderhalve meter dient te worden gehandhaafd.
PM wettelijke basis

**To:** [redacted])[ [redacted] @minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Fri 5/29/2020 6:13:55 PM
**Subject:** RE: zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?
**Received:** Fri 5/29/2020 6:13:55 PM

Ja en nee:
Ja, er zijn betrouwbare testen. Dat zijn mn de lboratorium-based testen. Niet de sneltesten.

Nee: als je weet dat je anti-stoffen hebt, weet je eigenlijk niet zo heel veel. Want: in welke mate je beschermd bent, voor hoe lang en of je daarmee geen verspreider bent: dat weten we eigenlijk nog niet.

Maar: zorgpersoneel ontleent wel een bepaalde mate van zekerheid an deze wetenschap. Het draagt daarmee bij aan het welzijn. Dat is een overweging.
Andere overweging: het leert ons iets over de verspreiding vh virus onder zorgpersoneel.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 29 mei 2020 6:39 PM
**Aan:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?

Nog een check: geven deze op individueel niveau nu ook een betrouwbare uitspraak? Ik had idee dat dit nog niet het geval was....

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 29 mei 2020 16:41
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl> [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] ( [redacted] ) < [redacted] @minvws.nl>, [redacted], [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?

Ja het lijkt me zeker verstandig om gesprek met veldpartujen te voeren. Weet niet zeker of we de aankondiging ervan afhankelijk hoeven te maken, laat ik ook even aan uitkomst afstemmingsproces brief over.
Ik denk overigens niet dat het op weerstand zal stuiten bij de sector.
Maar wel op de vraag: hoe dan? Daar hebben we al wel gedachten over maar die moeten we wel verder uitwerken.

Het is eigenlijk ook de reden dat ik mail om dit overleg op gang te brengen.
Op welke termijn zouden we dat kunnen doen? Wanneer staan reguliere overleggen gepland om dit te agenderen?

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** vrijdag 29 mei 2020 4:36 PM
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?

Hoi [redacted]

Het lijkt mij geen verkeerde gedachte. Is het verstandig om dit thema eerst nog wat verder te doordenken en met veldpartijen te bespreken alvorens we het in een brief laten landen (ik lees althans de geel gemarkeerde passage zo)? Het idee moet ook niet bij het minste zuchtje tegenwind worden omgeblazen.

M v g,

[redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 15:51
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** zorgmedewerkers laten testen op anti-stoffen?

Dag collega's van LZ, CZ en MEVA,

Wegens tijdgebrek gebruik ik even een shortcut om iets met jullie af te stemmen, zie onder in geel. Wij hebben deze passage aangeleverd voor de Kamerbrief, maar het heeft ontbroken aan een ordentelijk proces met jullie. Het idee heeft al wel even op tafel gelegen bij de minister, die ons vroeg om dit verder te gaan uitwerken. Het leek mij echter niet goed om dit zonder consultatie met jullie te doen.

Graag hoor ik welke vragen en gedachten onderstaande oproept. We hebben zelf ook nog een heleboel vragen die we graag ook samen met iemand van jullie directies bespreken. Wie van jullie directies zou willen aansluiten bij een afstemmingsgroepje op dit thema?

Met vriendelijke groet

[redacted]

**Serologische testen**
Serologische testen kunnen gebruikt worden om te testen of mensen antistoffen hebben opgebouwd tegen SARS-CoV-2. Op advies van de Taskforce serologie worden deze testen tot nu toe ingezet voor onderzoeksdoeleinden (representatieve steekproeven in heel Nederland en binnen specifieke doelgroepen) en voor individuele patiënten-diagnostiek (intra- en extramuraal). Om hiertoe kwalitatief hoogwaardige testen veilig te stellen en tekorten te voorkomen zijn er eerder door VWS een miljoen serologische testen ingekocht.

Onder regie van de Taskforce serologie hebben diverse laboratoria evaluaties van serologische testen die op dit moment op de markt zijn uitgevoerd. De resultaten hiervan zijn sinds kort publiekelijk beschikbaar (PM link). De laboratoria zijn verantwoordelijk om gebruik te maken van kwalitatief goede testen en kunnen deze informatie benutten om verantwoord in te kopen en daarmee ook de best mogelijke zorg te verlenen. Vooralsnog krijgt de taskforce serologie geen signalen van tekorten of een overspannen markt op het gebied van serologische testen en is er dan ook nu geen noodzaak om extra serologische tests centraal in te kopen.

Ik ben voornemens de nationale voorraad serologische testen ook in te zetten voor een aanvullend doel. Vele medewerkers in de zorg die voor ons in de frontlinie hebben gewerkt ten tijde van de intelligente lock-down, hebben daarbij verhoogd risico gelopen op blootstelling aan SARS-CoV-2. Om tegemoet te komen aan de zorgen die daaruit zijn ontstaan, willen we alle zorgmedewerkers die directe patiëntenzorg hebben verleend,(inclusief mensen in de zorg in verpleegtehuizen, thuiszorg en mantelzorgers) en deze behoefte hebben, de kans geven om getest te worden of zij ook daadwerkelijke COVID-19 hebben gehad ten tijde van de lock-down. Ik kom in een volgende kamerbrief met een verdere uitwerking hiervan.

[redacted]
Programmamanager Testen en traceren
[redacted]@minvws.nl
+31[redacted]

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/17/2020 4:45:34 PM
**Subject:** Fw: Afwegingskader, commentaar jaap
**Received:** Sun 5/17/2020 4:45:35 PM
Afwegingskader heropening overige gesloten voorzieningen_na OMT-jm.docx
ATT00001.htm

Collega's, hier de versie JM, op de laatste versie van [redacted]
Er staat niet veel toegevoegd, wel onderaan deze mail een zin over de vraag mbt plexiglas (vanuit OMT).
Even zien of en hoe we dit willen toevoegen, groet,
[redacted]
[redacted] evt bellen we morgen even tweede helft ochtend; hoe verder (ik zie nog geen reply van [redacted] in mijn mailbox).

---

**From:** [redacted] < [redacted] @icloud.com>
**Sent:** Sunday, 17 May 2020 14:17
**To:** [redacted]
**Subject:** Afwegingskader, commentaar jaap

Beste [redacted]
Zie mijn aanvullingen en suggesties, kader.

Ten aanzien van bijlage 1.2. vervolgaanvraag vanuit VWS.

Kan het OMT in aanvulling op de vraag naar de voorgenomen openstelling van horecagelegenheden en terrassen weergeven of het verwachte effect negatief wordt be'invloed indien er gebruik wordt gemaakt van bv. plastic schermen tussen de tafels en/of bij de loopruimte, waarbij de 1,5 meter-maatregel afstand losgelaten wordt voor personen die zich aan weerszijden van deze schermen bevinden?

Mijn tekstsuggestie:

Het OMT is van mening dat dit een kwestie van maatwerk is. Op basis van een onderzoek op locatie kan een arbeidshygiënist een horecaondernemer gericht adviseren t.a.v. passendheid van technische - en organisatorische maatregelen.

295107

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 10:46:43 AM
**Subject:** RE: Scholen reopening EWRS reacties
**Received:** Thur 5/14/2020 10:46:00 AM
Strategieën EU-landen heropening scholen en kinderdagverblijven.docx

Hoi [redacted]

In de bijlage het document met een samenvatting 'Strategieën EU-landen heropening scholen en kinderdagverblijven' op basis van info van meerdere discussies op EWRS en vanuit de HSC op 24 april. Denemarken heeft helaas nog niet op onze selective exchange gereageerd. Mochten ze nog met meer info komen dan dat we hebben vanuit de HSC dan kom ik bij je terug.

R:\LCI\5. Preventie en Bestrijding\5.4 Advies bij crisis\OMT's\67 OMT COVID-19 15 mei 2020\Agenda en stukken\stukken

Groet,
[redacted]


[redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag


---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 10:07
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Scholen reopening EWRS reacties

Dank! Twee vervolgacties vandaag aub:

Graag alsnog een EWRS gericht (selective) aan België, Denemarken, Noorwegen, Finland met de vragen of de scholen volledig of gedeeltelijk open zijn, wat hun ervaring hiermee is en of ze plannen hebben om de opening uit te breiden. En of ze effect hebben gezien op de verspreiding (clusters gerelateerd aan scholen, verhoging Ro)

Dan alles in een document (dus ook de inmiddels verzamelde info) voor OMT; in het NL, aangeven land en datum. Vooral Denemarken is voor ons van belang!

Groet en dank, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 09:49
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Scholen reopening EWRS reacties

Ha [redacted]

Vraag Nederland (30/4/2020) :

Dear colleagues,
In anticipation of the reopening of schools and nurseries, we would like to hear about the strategy that other countries

have followed. Are there colleagues who have also monitored the effect of the reopening on the case load? And if so, via what kind of monitoring system? Were children with complaints tested for example?
Best regards, On behalf of the Dutch EWRS team

Reacties
Oostenrijk (1/5/2020):
Dear colleagues!
• Since 16th of March, 2020, in Austria primary schools, new secondary schools, general upper secondary schools-lower grades and special-needs schools are only open to those pupils whose parents have to work outside the home and whose children are not looked after at home, or to those pupils whose parents are unable to provide care at home for other personal reasons.
• On Monday, 4th of May, 2020 pupils in matriculation classes or the final classes of vocational schools and vocational secondary schools (BMS) will return to their classes.
• Elementary schools will open with 15th of May, 2020. Classes will be divided into two teams. Team A will visit school on Monday, Tuesday and Wednesday and team B on Thursday and Friday - in order to maintain the safety distance. In the following week the other way round.
• Masks are required outside the classroom.
• On 3rd of June, 2020 the remaining pupils will return to their classes.
• What is new is that although compulsory school attendance continues to apply, parents can excuse their children in individual cases with a comprehensible justification (e.g. risk groups in the family).
• As we have not reopened our schools yet, we cannot provide any monitoring results. However, monitoring will be provided in different ways:
o In consideration: testing in target groups such as teachers, pupils
o Modelling:
♣ effects of all measures are modelled based on official reporting data from the national epidemiological reporting system by an interdisciplinary modeling team consisting of experts of the Technical University Vienna, University Vienna and Health Austria (Public Health institution owned by the MoH)
♣ timely forecasts are produced for planning strategy on regional and district level

Portugal (2/5/2020):
In Portugal, high schools (11 and 12 grade) and daycare/nurseries institutions are planned to reopen on 18th May. During that time, as it happens in the present moment, the national epidemiological surveillance system will provide information regarding related cases. If children develop compatible symptoms, they will be tested, as happens now with the general population.

Duitsland (3/5/2020):
Since March 16-18 all schools and day-care centers have been closed in Germany as a component of the overall strategy to contain/slowing down the spread of COVID-19. In some federal states final exams have been organized between April 20-27.
Concurrently, reopening of schools is starting in most states between April 27- May 4 for classes graduating within the next year. For child day-care centers emergency child care will be expanded in a stepwise manner over the next months. Thus, there is, so far, no practical experience about the impact of reopening on the COVID-19 situation in Germany. We are planning specific analyses of surveillance data for areas where schools are being reopened. Also, considerations are ongoing concerning intensified surveillance and specific studies on the situation of young children in day-care centers and schools including testing by different research groups.

UK(7/5/2020):
The UK Government is still finalising its policy, so the guidance is not yet available. We have started anticipatory drafting of guidance, ahead of the policy decision, and will be happy to share details once the guidance has been published. Kind regards

Mocht je opnieuw de vraag willen stellen of er is meer info nodig, laat het me weten, dan plaats ik iets.

Groet,
Rosa

[redacted] [redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

........................................
**T** [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

**To:** [redacted] , [redacted] [ [redacted] @minocw.nl]; [redacted] [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/14/2020 9:43:04 AM
**Subject:** RE: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM
**Received:** Thur 5/14/2020 9:43:00 AM

Beste [redacted]

Dat willen we doen. We zullen morgen nav het besluit in het OMT de verdere vragen beantwoorden.

Hartelijke groet,
[redacted]

[redacted] **, MSc**
[redacted]
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

............ [redacted] ..........
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted] @rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**Van:** [redacted] , [redacted] < [redacted] @minocw.nl>
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 11:28
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl> [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM

Beste [redacted]

Dank voor snelle reactie op de preventieve toets op gezondheid

Goed om te weten. Belangrijk voor ons ook om aan de Cultuursector mee te geven. Wij zullen na OMT en persconferentie van 19 mei direct ook de Cultuurpartijen informeren en op Rijksoverheid.nl de nodige Q en A's publiceren

Lukt het jou ook om te reageren op de andere vragen, die wij ook van een conceptantwoord hadden voorzien?
Zo maken wij ons bijvoorbeeld zorgen om de gezondheid van professionals die in koren of blazersensembles werken. Dit naar aanleiding van het nieuws in de krant over de Bachvereniging die wel had opgetreden en waarbij uiteindelijk meerdere personen waren besmet en ook uiteindelijk een aantal personen waren overleden. We hebben nu voorstel om Duitse normen van 2 meter of 12 meter afstand te hanteren.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

..........................................................................................................
Directie Media en Creatieve Industrie
Ministerie van OCW
Rijnstraat 50/ 2515 XP/DEN HAAG/ [redacted] etage
Postbus 16375/ 2500 BJ/DEN HAAG/IPC 3400
Secretaresse [redacted] @minocw.nl 070- [redacted]
..........................................................................................................
T 070- [redacted]
F 070 [redacted]
M 06- [redacted]
[redacted] @minocw.nl

295108

http:www.rijksoverheid.nl

Mijn reguliere werkdagen zijn [redacted]

---

**Van:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Verzonden:** donderdag 14 mei 2020 11:00
**Aan:** [redacted], [redacted]
**Onderwerp:** RE: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM

Beste [redacted]

In ons protocol wat morgen door het OMT gaat staat wel degelijk dat er een gezondheidscheck plaats dient te vinden voorafgaand aan het bezoek en voorafgaand aan start van de werkdag van de werknemer. Dit zal ongeveer de strekking worden:

*Een nauwkeurige gezondheidscheck (triage) vooraf, bij bezoekers én bij de medewerkers (bij aanvang van de dienst), het onderlinge afstand houden, en een consequente opvolging van hygiënemaatregelen vormen de basis. Bezoekers ontvangen over deze maatregelen informatie bij kaartverkoop, c.q. reservering.*

*De gezondheidscheck (triage) houdt in dat vóór het aangaan van de 'dienstverlening' (bij de kaartverkoop, c.q. reservering) en voorafgaand aan het bezoek goed moet worden vastgesteld of de bezoeker gezond is en geen enkel begin van klachten heeft die passen bij COVID-19. Ook geldt dat niemand binnen het gezin/de thuissituatie koorts en/of benauwdheidsklachten heeft. Ditzelfde geldt ook voor de medewerkers voor aanvang van het werk. Beide partijen dragen hierin een grote eigen verantwoordelijkheid.*

Maar zoals ik aangeef, het kader moet morgen nog door het OMT. Wachten tot morgenmiddag, zodat het ook direct bij ons online staat, zou mijn advies zijn.

Hartelijke groet,
[redacted]
..........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]

..........[redacted]..........
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 18:56
**Aan:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Re: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM

Dag [redacted]

Jullie noemen dat vast geen fittest , maar voor contactberoepen moet er bijvoorbeeld door kappers een intakegesprek plaatsvinden of een klant mogelijk besmet is. Er wordt bij ons vanuit gegaan dat dat niet nodig of verplicht is voor culturele instellingen als zij bezoekers hun ticket laten boeken.

Helder zo?

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPad

Op 13 mei 2020 om 18:42 heeft Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl> het volgende geschreven:

Beste [redacted]

Ik heb de vragen even doorgenomen. Ik heb direct een vraag. Jullie spreken in het document over een 'fittest'. Wat bedoelen jullie daarmee?

Met hartelijke groet,

[redacted]

RIVM CIb
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
**M** +316[redacted]
**E** [redacted]@rivm.nl
[redacted]

**From:** [redacted], [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**Sent:** woensdag 13 mei 2020 16:17
**To:** Protocol Covid <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted], [redacted] <[redacted]@minocw.nl>
**Subject:** FW: overzicht vragen met/zonder uitsluitsel of advies RIVM

Goedemiddag protocol-covidteam en [redacted]

Naar aanleiding van het telefonisch gesprek vanmiddag zend ik nog deze opvolgende mail

Eerder heeft [redacted] op 8 mei aandacht gevraagd voor de openstaande vragen die de Cultuurssectoren hebben bij hun opstart en heropening.
Voor de komende aankondiging van 19 mei door de MP dat waarschijnlijk een aantal Cultuursectoren als bioscopen, musea ed weer open mogen is het van belang dat we zo snel mogelijk na 19 mei ook aan de organisaties mee kunnen geven hoe zij verantwoord weer aan de slag kunnen.

Naast een aantal algemene richtlijnen, die uiteraard al als uitgangspunt dienen voor de sectorprotocollen zijn er meer specifieke vragen als: Kunnen bibliotheekboeken alweer na 36 uur worden uitgeleend of hoe groot moet de afstand zijn tussen blazers in een orkest 2 meter of 12 meter? Daarbij hebben wijzelf ook al conceptantwoorden geformuleerd. Maar weten niet of dit de juiste antwoorden zijn. Voor de sectoren wel cruciaal dat zij bij heropening weten wat verantwoord is.
Een overzicht van de vragen per sector houden wij binnen OCW bij in een intern overzicht. Dat overzicht heb ik hierbij meegezonden. Dit overzicht is naar de stand van zaken van vandaag bijgewerkt. Als het een RIVMvraag is staat dat erin aangegeven.

Hopelijk biedt dit voldoende overzicht en kan hier begin volgende week een antwoord op worden gegeven. Uiteraard kan er altijd contact met mij opgenomen worden voor eventuele nadere uitleg.

Alvast bedankt

Met vriendelijke groet,

[redacted]

……………………………………………………………………………………………………………

Directie Media en Creatieve Industrie
Ministerie van OCW
Rijnstraat 50/ 2515 XP/DEN HAAG/[redacted]etage
Postbus 16375/ 2500 BJ/DEN HAAG/IPC 3400
Secretaresse [redacted]@minocw.nl 070 [redacted]
..........................................................................................................
T 070-[redacted]
F 070-[redacted]
M 06[redacted]
[redacted]@minocw.nl
http:www.rijksoverheid.nl

Mijn reguliere werkdagen zijn maandag t/m donderdag

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** woensdag 13 mei 2020 9:32
**Aan:** [redacted], [redacted]; [redacted], [redacted]; [redacted], [redacted]
**Onderwerp:** overzicht vragen met/zonder uitsluitsel

Hoi alle drie,

Ik heb nav de vragen van [redacted] en ons overleg straks om half 12 het overzicht van vragen en antwoorden bijgewerkt om te zien wat we nu definitief zeker weten en wat nog niet. Spoiler: meeste niet.
Ik heb onderaan de vraag evenementen/festivals/poppodia toegevoegd, die stond er niet in want geen vraag hierover aan RIVM voorgelegd.

Tot straks,
Groeten
[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted]eleidsmedewerker
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap I Directie Erfgoed en Kunsten
Rijnstraat 50 I Postbus 16375 I IPC 3300 I 2500 BJ Den Haag
T +31 (0)6[redacted] +31 [redacted]
E [redacted]@minocw.nl



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/15/2020 8:15:20 AM
**Subject:** RE: Emailing: Bijlage 4.1 Afwegingskader heropening overige gesloten voorzieningen
**Received:** Fri 5/15/2020 8:15:00 AM

Hoi hoi,

Lijkt me een heel mooi rijtje [redacted]
Ik heb de publieksversie bekeken en aangevuld met de dingen die er nog in moeten. Daar ga ik wel even mee verder.

- publieksversie [redacted] kijkt nu)

-punten OMT verwerken in afwegingskader en publieksversie (na OMT, vanmiddag)

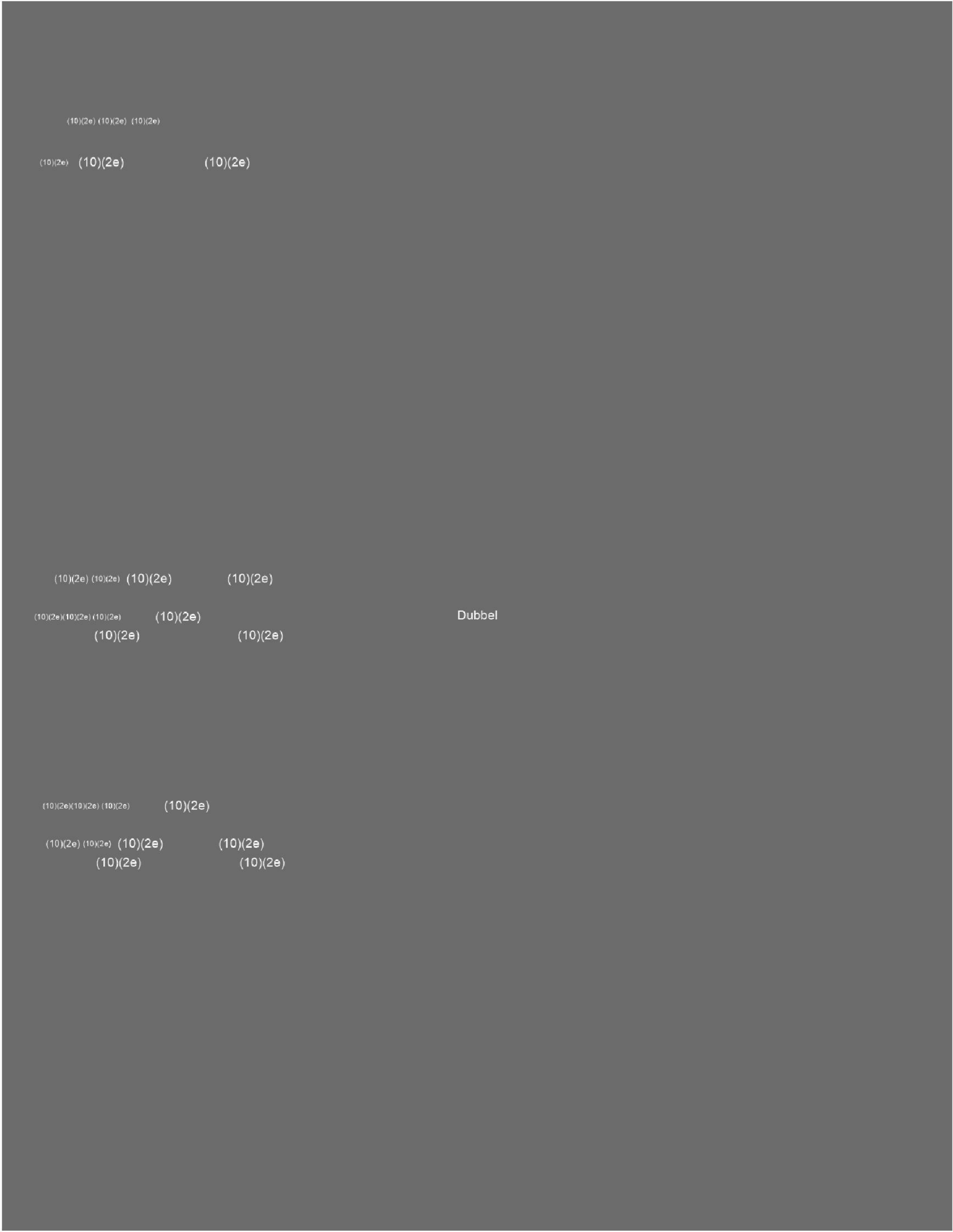
-punten van gister verwerken (vrijwilligers etc) [redacted] in publieksversie, @[redacted] heb jij een nieuwe versie met deze aanpassingen erin in het hoofddocument?)

-check met aanvullen contactberoepen kader → volgens mij moet toegevoegd (arbo) wetgeving, zwangeren beleid, touchscreens toevoegen, met klachten direct naar huis nagaan of het erin staat.

Groeten,

[redacted]
[redacted], MSc
[redacted]
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]
..........[redacted]............
**T** 030[redacted]
**M** 06 -[redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

[redacted]


(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Dubbel
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 8:14:49 AM
**Subject:** sauna vragen VWS
**Received:** Wed 5/13/2020 8:14:00 AM
VWS vragen_Lijn sauna's en wellnesscentra_RJ.docx

Ha [redacted],

Ik heb bij deze lijn van VWS toch wel mijn vraagtekens. Het wordt mooi geformuleerd dat de adviezen allemaal letterlijk uit OMT'skomen [redacted] kan niet herrineren dat dit expliciet besproken is, in verslagen van laatste 2 OMT's staat niets hierover. Kijk je even mee? Moet voor 15 uur naar VWS.

Groet! [redacted]

[redacted], **MSc**
Arts [redacted]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]
........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] (oneven), [redacted]

295130

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 9:14:17 PM
**Subject:** SPOEDJE / FW: Debat uitvraag deel 4 - deadline 10 uur woensdag
**Received:** Tue 5/5/2020 9:14:17 PM

Ik lees net deze mail van 20u
Deadline morgenochtend 10u, Q&A voor vaccinontwikkeling.

Laten we vijf basisvragen formuleren obv de aanpak (bijv wat is uw actuele beeld van de stand (vaccin), hoe lang gaat het duren en wat doen we er op dit moment aan? (in bullets), is er contact met bedrijven, hoe ziet onze inzet er de komende maanden uit?, etc etc)

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 20:08
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Debat uitvraag deel 4 - deadline 10 uur woensdag

Beste collega's,

Na ongetwijfeld een lange dag voor iedereen op de valreep nog een verzoek voor morgen ochtend [redacted] heeft aangegeven welke spreeklijnen/Q&A's hij nog (ook voor de MP) wil hebben op tijd voor de persco morgen. Zie hieronder mail van [redacted] hierover. Lukt het jullie om **uiterlijk morgen (woensdag) 10:00** de stukken aan te leveren bij je DG-adviseur?

- Fasering ([redacted])
- Verpleeghuizen & bezoekregeling [redacted]
- Gebruik mondkapjes [redacted]
- Testen ([redacted] **en** [redacted])
- Bron- en contactonderzoek (oa capaciteit bij ggd'en) ([redacted])
- Apps ([redacted])
- Vaccins ([redacted])

Wil je de DG-adviseur en ons [redacted] en ik) een seintje geven als dat niet lukt?

Groeten,

[redacted] en [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 5 mei 2020 19:51
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Debat uitvraag deel 2

Hoi [redacted] en [redacted]

Gisteren hebben jullie onderstaande QenA's uitgevraagd. Ivm het werken aan de TK-brief hebben de mensen nog niet kunnen werken aan de QenA's. In afstemming met [redacted] en [redacted] stel ik het volgende proces voor:

- We zorgen voor de meest cruciale spreeklijnen en QenA's voor MP en MVWS morgen voor de persco. In overleg met [redacted] zijn dat de volgende spreeklijnen en QenA's:
  - Fasering ([redacted])
  - Verpleeghuizen & bezoekregeling [redacted]
  - Gebruik mondkapjes [redacted]

  - Testen ([redacted] en [redacted])
  - Bron- en contactonderzoek (oa capaciteit bij ggd'en) ([redacted])
  - Apps (**via** [redacted] - [redacted] **is er nu niet)**
  - Vaccins ([redacted])
- Zouden jullie die gericht uit kunnen zetten bij de betrokken medewerkers?
- Zouden jullie het volgende proces willen meegeven?
  - Gezien de deadline van AZ moeten de QenA's om 10.30 bij woordvoering liggen;
  - Beleidsmedewerkers leveren uiterlijk 10:00 QenA's aan bij de DG's-adviseurs
  - DG accorderen van 10.00-10.30
  - [redacted] ontvangt om 10.30 QenA's
- Zouden jullie kunnen uitvragen bij de medewerkers om aan te geven als dit **niet** lukt?

Dank!

[redacted]



[redacted] |
*Adviseur bestuurlijke en politieke zaken Minister van VWS*
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Directie BPZ
Parnassusplein 5 | 2511 XV | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
[redacted]@minvws.nl
(070) [redacted] / 06 [redacted] | [redacted] verdieping|

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 20:36
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@inspectie-jenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@igj.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**CC:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minaz.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minaz.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** Debat uitvraag deel 2

Beste collega's,

In aanvulling op de eerdere uitvraag van vanmiddag, hierbij ook de Q&A-uitvraag. De deadline is morgen **(dinsdag) om 15:00 uur** bij de DG, adviseurs DG en cc aan [redacted] en mij, zodat het uiterlijk 16:30 met verwerkingen en akkoord DG bij ons en de bewindspersonen kan zijn. Indien de deadline niet gehaald kan worden, graag ook onvolledige spreeklijnen of Q&A's aanleveren met daarbij het voorbehoud dat het nog niet af is (expliciete wens van Hugo).
Nogmaals het verzoek om ons te laten weten in hoeverre deze deadline haalbaar is en waar knelpunten zitten (zie eerdere mail vandaag).

Verzoeken [redacted]

- Algemene inleiding over de fasering [redacted]
- Spreeklijn Testen / BCO / Apps (coproductie [redacted] / [redacted] [redacted] en [redacted] mag ik voorstellen dat [redacted] het voortouw neemt, omdat de testen en apps dienstbaar zijn aan het doel van opsporing?)
- Spreeklijn Verpleeghuizen / kwetsbare personen [redacted] / [redacted]

[redacted] zal op woensdagochtend Q&A's uitvragen.

Verzoeken [redacted]
Voor [redacted] zijn bullets afdoende, het hoeven geen volzinnen te zijn.

- Algemene overkoepelende spreeklijn met daarin de fase van de crisis (in control blijven), waar we staan en hoe we hiervoor zorgen met PBM, opschalen IC-capaciteit e.d. -> coproductie van diverse dossierhouders [redacted] [redacted]. [redacted] mag ik jou de lead geven, omdat je net bij de call zat en gehoord hebt wat [redacted] wil?
- Dan verdiepende spreeklijnen op 4 onderwerpen:
  - Mondkapjes / PBM (uitgesplitst naar medisch gebruik en niet-medisch gebruik) [redacted] / [redacted])
  - Zorgcapaciteit IC en planbare zorg ([redacted], [redacted]
  - Geneesmiddelen [redacted] / [redacted]
  - Sport [redacted]
- Voor deze verdiepende spreeklijnen wil hij ingaan op 3 punten:
  - Wat zijn we aan het doen?
  - Stand van zaken
  - Waar gaan we naar toe en wat zijn de verwachtingen?
- Graag voor je eigen dossier alvast nadenken over heikele Q&A's (bijv aan de hand van media). Als je die ziet, geeft [redacted] en mij dan een seintje en zorg dat je de Q&A aanlevert voor het dossier.
- De Q&A's die [redacted] gevraagd heeft:
  - Boonanzatoestand ([redacted] / [redacted]
  - Tijdlijn mondkapjes [redacted] / [redacted]
  - Q&A n.a.v. de schriftelijke vragen van Baudet ([redacted] / [redacted]
  - Vergelijking van de cijfers mondkapjes met België n.a.v. tweet Wilders [redacted] / [redacted]
  - Wanneer draag je mondkapjes en wanneer niet [redacted])
  - Wetenschappelijke analyse van het RIVM over nut van mondkapjes versus waarom gaan we het nu toch doen (n.a.v. OMT-advies) [redacted]
  - Kennisinstituut Corona (vergelijkbaar met Q-koorts expertisecentrum) n.a.v. wens [redacted] en [redacted] [redacted]

Succes en veel dank,
[redacted] en [redacted]



dr. [redacted]
*Coördinerend Beleidsmedewerker* [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid, afdeling [redacted]
Adres: Parnassusplein 5 // Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
Contact: 070 - [redacted] / 06 - [redacted] // [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 4 mei 2020 13:55
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@igj.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@inspectie-jenv.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minocw.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@igj.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**C**[redacted]DCC@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minaz.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Debat uitvraag

Beste collega's,

A.s. donderdag om 14:00-20:00 is er weer een debat gepland, dit keer met zowel Hugo de Jonge als Martin van Rijn (en natuurlijk de MP).

We bevinden ons weer in een nieuwe fase, waarin andere onderwerpen weer meer prioriteit krijgen. Dat vertaalt zich naar de onderwerpen in de brief en die volgen wij met de uitvraag voor factsheets, spreeklijnen en Q&A's voor het debat.
Zie hieronder het **nieuwe schema van onderwerpen** waarop we een **factsheet** verwachten, **uiterlijk a.s. woensdag 15:00 uur**.

Daarnaast zijn spreeklijnen nodig op de hoofdthema's en zullen Hugo en Martin nog Q&A's uitvragen. Hierover hebben we pas vanavond met hen overleg en die zullen we daarna uitzetten. Reken hiervoor op een deadline van dinsdag 15:00 uur!

Er zijn via diverse stromen ook al Q&A's voor de persconferentie uitgevraagd, deadline **dinsdag 15:00 uur**. Voor de volledigheid (en voor zover wij daar zicht op hebben), hierbij het overzicht daarvan:

- Sport: zie bijgaande mail van [redacted]
- PBM, IC en reguliere zorg: zie bijgaande mail van [redacted] **en** [redacted]
- Q&A Mondkapjes gebruik (zie terugkoppeling DGV uit Catshuis); [redacted]

- Q&A reizen en in verlengde daarvan zomervakantie (zie terugkoppeling DGV uit Catshuis); **wij checken bij AZ wie dit oppakt**

Tot slot graag jullie antwoord op de vraag: **zijn deze deadlines haalbaar en zo niet, wat is daar de achtergrond van?** We willen proberen voor de weken hierna het proces zowel strak als haalbaar te maken en jullie feedback is daarvoor van belang.

Dank en groeten
[redacted] en [redacted]

| | |
|---|---|
| **Onderwerpen Hugo (MET factsheet):** | |
| Testen | [redacted] en [redacted] |
| Bron en contactonderzoek | [redacted] |
| Apps | [redacted] en [redacted] |
| Verpleeghuiszorg / bezoekregeling | [redacted] |
| Vaccinontwikkeling | [redacted], [redacted], [redacted] |
| Caribisch NL | [redacted] |
| Onderwijs en Cultuur | [redacted] |
| **Onderwerpen Martin (MET factsheet):** | |
| Mondkapjes en andere PBM | [redacted] en [redacted] |
| IC | [redacted] |
| Opstarten reguliere zorg | [redacted] |
| **Onderwerpen MP (zonder factsheet):** | |
| Maatregelen en fasering | [redacted] |
| Publiekscommunicatie | [redacted] en [redacted] |
| Internationaal | [redacted] / [redacted] |



dr [redacted]
*Coördinerend Beleidsmedewerker* [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid [redacted]
Adres: Parnassusplein 5 // Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag
Contact: 070 - [redacted] // 06 - [redacted] [redacted]@minvws.nl

**To:** [redacted] [redacted][ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/13/2020 7:48:54 AM
**Subject:** Scholen reopening EWRS reacties
**Received:** Wed 5/13/2020 7:48:00 AM

Ha [redacted]

Vraag Nederland (30/4/2020) :

Dear colleagues,
In anticipation of the reopening of schools and nurseries, we would like to hear about the strategy that other countries have followed. Are there colleagues who have also monitored the effect of the reopening on the case load? And if so, via what kind of monitoring system? Were children with complaints tested for example?
Best regards, On behalf of the Dutch EWRS team

Reacties
Oostenrijk (1/5/2020):
Dear colleagues!
• Since 16th of March, 2020, in Austria primary schools, new secondary schools, general upper secondary schools-lower grades and special-needs schools are only open to those pupils whose parents have to work outside the home and whose children are not looked after at home, or to those pupils whose parents are unable to provide care at home for other personal reasons.
• On Monday, 4th of May, 2020 pupils in matriculation classes or the final classes of vocational schools and vocational secondary schools (BMS) will return to their classes.
• Elementary schools will open with 15th of May, 2020. Classes will be divided into two teams. Team A will visit school on Monday, Tuesday and Wednesday and team B on Thursday and Friday - in order to maintain the safety distance. In the following week the other way round.
• Masks are required outside the classroom.
• On 3rd of June, 2020 the remaining pupils will return to their classes.
• What is new is that although compulsory school attendance continues to apply, parents can excuse their children in individual cases with a comprehensible justification (e.g. risk groups in the family).
• As we have not reopened our schools yet, we cannot provide any monitoring results. However, monitoring will be provided in different ways:
o In consideration: testing in target groups such as teachers, pupils
o Modelling:
♣ effects of all measures are modelled based on official reporting data from the national epidemiological reporting system by an interdisciplinary modeling team consisting of experts of the Technical University Vienna, University Vienna and Health Austria (Public Health institution owned by the MoH)
♣ timely forecasts are produced for planning strategy on regional and district level

Portugal (2/5/2020):
In Portugal, high schools (11 and 12 grade) and daycare/nurseries institutions are planned to reopen on 18th May. During that time, as it happens in the present moment, the national epidemiological surveillance system will provide information regarding related cases. If children develop compatible symptoms, they will be tested, as happens now with the general population.

Duitsland (3/5/2020):
Since March 16-18 all schools and day-care centers have been closed in Germany as a component of the overall strategy to contain/slowing down the spread of COVID-19. In some federal states final exams have been organized between April 20-27.
Concurrently, reopening of schools is starting in most states between April 27- May 4 for classes graduating within the next year. For child day-care centers emergency child care will be expanded in a stepwise manner over the next months. Thus, there is, so far, no practical experience about the impact of reopening on the COVID-19 situation in Germany. We are planning specific analyses of surveillance data for areas where schools are being reopened. Also, considerations are ongoing concerning intensified surveillance and specific studies on the situation of young children in day-care centers and schools including testing by different research groups.

UK(7/5/2020):
The UK Government is still finalising its policy, so the guidance is not yet available. We have started anticipatory drafting of guidance, ahead of the policy decision, and will be happy to share details once the guidance has been published. Kind

regards

Mocht je opnieuw de vraag willen stellen of er is meer info nodig, laat het me weten, dan plaats ik iets.

Groet,

[redacted]
[redacted] [redacted], **MSc**
[redacted] profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: dinsdag (oneven), woensdag, donderdag en vrijdag

**To:** [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]; [redacted] [ [redacted] @rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/10/2020 9:45:55 PM
**Subject:** RE: Kader overige gesloten voorzieningen FM
**Received:** Sun 5/10/2020 9:45:00 PM
Kader overige gesloten voorzieningen 2 pvb (003) RJ.docx

Hoi hoi,

Nou ik had een beetje uitstelgedrag dit weekend, maar dat kwam dus mooi uit. Ik heb er na jou naar gekeken [redacted]
Het wordt weer een waanzinnig document jongens, dank aan [redacted] ! Goeie opzet.

Ik heb uit de tabel de kopjes al naar die 3 clusters van de bioscopen verplaats, naar het mijns inziens hoorde. Misschien kun jij nalopen of er niets mist [redacted] en er een schone versie van maken? Hij is nu best met wat track changes… *
Verder paar dingen bij de opmerkingen erbij gezet. En stuk van rijksoverheid er letterlijk ingeplakt zoals het daar staat wat betreft openstellen en protocollen opstellen obv RIVM-adviezen.
Denk dat iedereen hier wel wat mee moet kunnen.

Ik ben morgen in principe vrij, maar bel me als ik in de mail ergens naar kan kijken bijvoorbeeld.
Verder dinsdag weer op de LCI. Dan nog iets inplannen? Even langslopen of we niets vergeten zijn?

Groeten!

[redacted] MSc
[redacted]
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]
........... [redacted] ...........
**T** 030 - [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted] @rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig [redacted] oneven), [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** zondag 10 mei 2020 20:57
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Kader overige gesloten voorzieningen FM

He,

Ik hoop niet dat ik [redacted] kruis, maar heb alvast een paar algemene opmerkingen bij de inleiding geplaatst.

2 belangrijke opmerkingen:
De overheid geeft alleen advies, doet niet aan eisenstelling en toetsing. De verantwoordelijkheid om binnen de kaders van de Rijksoverheid te blijven, liggen bij de branche zelf.

Er mag alleen via reservering gewerkt worden. In het achterhoofd moeten we houden dat er al veel reserveringen zijn geplaatst. Dat er al protocollen liggen (die dus tegen het licht van ons afwegingskader gehouden moeten worden).

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** zondag 10 mei 2020 13:41
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** Re: Kader overige gesloten voorzieningen FM

Collega's, bijgaand versie [2]

Heb de opmerkingen van [redacted]n [redacted] verwerkt warvoor dank. Enkele comments laten staan tbv de verdere afwegingen.

-Hele presymptomatische alinea eruit, testbeleid eruit (korte zin in tabel over opgenomen) en alinea over mondneusbescherming eruit

-Opmerking [redacted] over contactberoepen binnen deze sector (plus Arbo) even overleggen [redacted]s me niet helemaal duidelijk

[redacted]gaf aan er vanavond naar te gaan kijken, dan komen we weer een stap verder, ook in het evt verlaten van Contactberoepen-kader (en naar de lijn van de bioscopen).

Dank aan [redacted] voor een volgende meeleesronde, groeten en fijne zondag verder,

[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Friday, 8 May 2020 18:17
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** RE: Kader overige gesloten voorzieningen FM

Hoi [redacted]

Hier ook mijn eerste reactie.
Groetjes en fijn weekend allemaal,
[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 14:54
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Kader overige gesloten voorzieningen FM

Hoi [redacted]

Hier een eerste reactie in de tekst. Ik denk inderdaad dat voor deze groep de onderstaande indeling beter is dan die van de contactberoepen. Wel moeten we rekening houden met contactberoepen ín deze sector. Als je hen verwijst naar het kader contactberoepen dan kan dat, maar dan kan er verwarring over 'klant'-omstandigheden ontstaan.

Groet,

[redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 8 mei 2020 13:36
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Kader overige gesloten voorzieningen FM

Collega's,

- Bijgevoegd een eerste schot voor de boeg. Graag jullie opmerkingen/aanvullingen etc. [redacted] checkt nog met voorstel musea.

- Inleiding zonder track-changes aangepast, tabel met opzet wel, om oude tekst te zien
- Zoals in een comment vermeld: dit stuk borduurt voort op het contactberoepenkader (meer Arbo). In de bioscoop'wijzer' staan vermeld de clusters:

1Beheersen bezoekersstroom
2Social distancing tijdens bezoek
3Veiligheid en hygiëne voor medewerkers en bezoekers

Is dit misschien beter?

Ik probeer vanmiddag vrij te nemen, maar dit weekend kan ik ermee verder.
Vrijdag OMT begreep ik, laten we voor woensdag gaan om def doc af te hebben?

Bij volgende versie zal ik (10)(2e) (10)(2e) aanhaken.

Dank en groeten,
(10)(2e)

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted].[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])
**Sent:** Tue 5/26/2020 5:50:36 AM
**Subject:** Toezegging MJENV aan horeca / Vraag aan RIVM
**Received:** Tue 5/26/2020 5:50:37 AM

Hi allen,

MJENV heeft de horecasector toegezegd om een pilot met schermen in de horeca toe te staan.
Onderdeel van die toezegging is dat goed gekeken wordt naar het effect op de volksgezondheid.

JenV vraagt of het hierover kan schakelen met het RIVM (vergelijkbaar met de aerosolstudie voor sporters).
**Is het een optie dat we RIVM vragen om telefonisch hierover te sparren met JenV, zonder dat er een heel onderzoek bij het RIVM komt te liggen?**

Overige vragen:
- Mbt vraag 1 over deelname aan de werkgroep: ik zou zeggen dat wij iig niet deelnemen. Dat doen we ook niet bij andere sectoren.
- Mbt punt 3 (voorleggen resultaten aan OMT): dit lijkt me een uitkomst van IAO-besluitvorming?

[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 17:03
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Hoi [redacted]

Zoals besproken hierbij een aantal vragen voor de pilot horeca schermen.

Wie van VWS kan ik benaderen voor de werkgroep?
- Taken van de werkgroep:
  - Maakt plan van aanpak voor 1 juni;
  - Ziet toe op uitvoering pilots;
  - Bereidt besluitvorming MC-COVID 19 voor;
  - Draagt zorg voor check op protocollen en (eventuele) implementatie van uitkomsten in wetgeving.

Is het mogelijk om op korte termijn te schakelen met experts (RIVM) samen met arbeidshygiënisten over:
- Een plan van eisen: aan welke voorwaarden zou het plaatsen van schermen moeten voldoen?
- Of en op welke wijze het mogelijk is om te meten tijdens de pilots en waar moeten we dan op letten?

Of de resultaten aan het OMT voorgelegd zou moeten worden en op welke wijze is uiteraard nog onderwerp van gesprek en zou in het plan van aanpak opgenomen moeten worden. Uiteindelijk is het een besluit van het kabinet (of MC-COVID 19) om het toe te staan. Hierbij wordt meegewogen wat dit betekent voor andere sectoren.

Hoor graag,

Hartelijke groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 17:55

**Aan:** [redacted], [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Hi [redacted]

Dank. Ik zie alleen geen bijlage.
Kun je me ook nog wat context meegeven? Ik doe de protocollen op terrein van de zorg dus vraag me af wat onze rol hierin is.

[redacted]

Dr [redacted]
T. +31 [redacted]
E. [redacted]@minvws.nl

**Van:** [redacted], [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Datum:** zondag 24 mei 2020 4:26 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Kopie** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** aangepaste presentatie pilot horeca-schermen IAO 25 mei

Beste [redacted]

Zie hierbij een aangepaste versie van de presentatie over pilots horecaschermen. Mogelijk komt deze maandagochtend in het IAO aan de orde.
Verneem je opmerkingen graag,

Met hartelijke groet,

[redacted]

[redacted] Terrorismebestrijding en Veiligheid
Turfmarkt 147 | 2511 DP | Den Haag
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag
**M:** 06 [redacted] **E** [redacted]@nctv.minjenv.nl

**Van:** [redacted], [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 16:13
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag over werkgroep pilot horeca schermen

Dank voor de zeer snelle reactie. Ik neem je opmerking over. Mogelijk volgt nog reactie van [redacted] Anders maandag verder.

Groet en fijn weekend,

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]@minvws.nl>
**Datu**[redacted]
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Kopie:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>,[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: vraag over werkgroep pilot horeca schermen [redacted]

Beste [redacted]

De contactpersoon bij VWS voor dit onderwerp is [redacted] [redacted] [redacted]. Hij is ook lid van de werkgroep anderhalvemeter.
Ik weet echter niet of hij voor maandag kan reageren.

Mij lijkt de powerpoint prima. Misschien is het goed om 'OMT/RIVM' te gebruiken in plaats van alleen 'OMT', dan is het niet per se nodig om het OMT te laten adviseren, maar zou ook het RIVM (een deel van) de vragen kunnen beantwoorden waarvoor niet de brede deskundigheid van het OMT nodig is, dat kan handiger zijn.

Groeten, [redacted]

---



[redacted] [redacted]) [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Publieke Gezondheid
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

06 [redacted] | Verdieping: [redacted]
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted]. [redacted] [redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 15:08
**Aan:** [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** vraag over werkgroep pilot horeca schermen

Beste collega's,

Het programma anderhalve meter samenleving wil graag maandag een korte notitie inbrengen over de pilot horecaschermen. Ik heb een concept opzet gemaakt en zou deze graag willen bespreken met VWS gelet op de inhoud. Met wie kan ik het beste in contact treden? Ik heb helaas geen contact kunnen leggen met [redacted] [redacted] vandaar deze mail.

In de bijlage de CONCEPT-slides.

Hoor graag,

Met hartelijke groet,

[redacted]
...............................................
[redacted] Terrorismebestrijding en Veiligheid
[redacted] | Den Haag
Postbus [redacted] BZ | Den Haag
**M:** 06 [redacted] **E** [redacted]@nctv.minjenv.nl

295142

.................................................................................

---



---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Justitie en Veiligheid

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministry of Justice and Security

**To:** [redacted] [redacted][ [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** _Dienstpostbus DCC-VWS[DCC@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted])[ [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 2:57:10 PM
**Subject:** RE: Lijn sauna en wellnesscentra
**Received:** Tue 5/12/2020 2:57:15 PM
Lijn sauna's en wellnesscentra.docx

Hoi [redacted]

Hierbij toch een uitgebreidere lijn, gebaseerd op die van sportscholen (waarbij het RIVM ook aanwezig was).
Wil je hier nog een keer naar kijken en opmerkingen aan Maria laten weten? (in CC)? Liefst voor morgen 15.00 uur.

Groet,

[redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 15:46
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** _Dienstpostbus DCC-VWS <DCC@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Lijn sauna en wellnesscentra

Hoi [redacted]

Wil jij nog even naar deze lijn kijken en bedenken of je aanvullingen of opmerkingen hebt?
Dank vast!

Groet,

[redacted]

- Ik snap heel goed dat het een tegenvaller is voor u om te horen dat de sauna's en de wellnesscentra gesloten moeten blijven tot 1 september.
- Er gelden nu al geruime tijd strenge maatregelen, waardoor het gewone leven zoals we dat kenden zwaar wordt beperkt.
- Als dit veilig kan, bouwen we deze maatregelen stap voor stap af de komende tijd. Zo zijn inmiddels de scholen weer deels open, mag er weer buiten gesport worden, kunnen mensen weer naar de kapper en kunnen per 1 juni terrassen weer open.
- Helaas geldt dit nog niet voor sauna's en wellnesscentra.
- Voor veel sauna's geldt dat dit kleine ruimtes zijn, waardoor 1,5 meter afstand houden lastig is.
- Ruimtes die bovendien moeilijk schoon te houden en maken zijn nadat een bezoeker de ruimte verlaat. Bezoekers zitten steeds maar enkele minuten op hun plek voordat er een nieuwe bezoeker komt.
- Bovendien zijn (gezamenlijke) douchegelegenheden gesloten. Dit geldt ook voor bijvoorbeeld sportclubs en zwembaden.
- Bij een bezoek aan de sauna ademen veel personen meer door de mond en moeten door droge lucht soms kuchen. Dit zorgt voor grotere risico's voor transmissie.

---



[redacted] [redacted] | **Crisiscoördinator DCC VWS** |
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid |
Afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten | Etage: [redacted]
[redacted]@minvws.nl | | Mobiel: 06 [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

295155

**To:** [redacted]][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted]. ([redacted])
**Sent:** Thur 5/7/2020 5:51:41 PM
**Subject:** totaaloverzicht incl korte verwijzing naar az-moties
**Received:** Thur 5/7/2020 5:51:42 PM

| Fractie | Motie |
|---|---|
| VVD | AZ: steunpakket motie |
| PVV | **Motie voorzorgsprincipe bij zorgmedewerkers en huishoudelijke hulp**<br>Constaterende, dat er aanwzijingen zijn voor presymptomatische overdracht en asymptomatische besmetting, inzake het coronavirus;<br><br>Verzoekt de regering het "voorzorgprincipe" te hanteren en alle zorgmedewerkers en huishoiudelijke hulpen zonder restricties toegang te geven tot beschermingsmiddelen.<br><br>En gaat over tot de orde van de dag<br><br>Wilders<br>Van der Staaij<br><br>**Motie productie in eigen land**<br>Van mening, dat het kabinet zich moet voorbereiden op een eventuele tweede coronagolf;<br><br>Verzoekt de regering aan corona gerelateerde zorgproducten zoals mondkapjes, schorten, handschoenen en beademingsapparatuur in eigen landen in eigen beheer te produceren en te beheren,<br><br>En gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Wilders<br><br>**+ motie voor AZ (mondkapjes in supermarkten en winkels en Motie voorzorgprincipe bij contactberoepen)** |
| CDA | **Dient met CU iig motie in over NOW- en TOGS-regeling, ligt bij AZ.** |
| D66 | **Nazorg (Jetten/Marijnissen)**<br><br>De Kamer,<br><br>gehoord de beraadslaging,<br><br>constaterende dat het doormaken van de ziekte COVID-19 een ingrijpende gebeurtenis kan zijn en kan leiden tot langdurige lichamelijke en psychosociale klachten bij zowel patiënten en familie;<br><br>constaterende dat met Q-support al veel ervaring is opgedaan met de nazorg van Q-koorts patiënten op het gebied van zorg, begeleiding en onderzoek, en dat het Longfonds nu samen met de nieuwe post-COVID-19 longpatiënten in kaart brengt welke (na)zorg voor hen nodig is;<br><br>overwegende dat het van belang is dat de nazorg voor post-COVID-19 patiënten snel wordt opgestart en dat daarbij ondersteuning en begeleiding vanuit meerdere invalshoeken nodig is, zoals revalidatie, (para)medische en mentale zorg, inkomens- en arbeidsperspectief en sociale ondersteuning;<br><br>overwegende dat ook het doen van onderzoek op post-COVID-19 patiënten van belang is, bijvoorbeeld voor het registreren van de langetermijneffecten, en dat het daarbij noodzakelijk is dat de diverse centra in Nederland goed samenwerken;<br><br>verzoekt de regering te bezien hoe vraaggerichte nazorg kan worden ingericht voor post-COVID-19 patiënten waarbij zorg, begeleiding en onderzoek worden gecombineerd, en hierin de ervaringen van onder meer Q-support en het Longfonds mee te nemen, |

| | |
|---|---|
| | en gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Jetten<br>Marijnissen<br><br>**Corona-instituut (Jetten/Marijnissen)**<br>De Kamer,<br><br>gehoord de beraadslaging,<br><br>constaterende dat het doormaken van de ziekte COVID-19 een ingrijpende gebeurtenis kan zijn en kan leiden tot langdurige lichamelijke en psychosociale klachten bij zowel patiënten en familie als zorgmedewerkers;<br><br>constaterende dat met Q-support al veel ervaring is opgedaan met de nazorg van Q-koorts patiënten op het gebied van zorg, begeleiding en onderzoek, en dat het Longfonds nu samen met de nieuwe post-COVID-19 longpatiënten in kaart brengt welke (na)zorg voor hen nodig is;<br><br>overwegende dat het van belang is dat de nazorg voor post-COVID-19 patiënten snel wordt opgestart en dat daarbij ondersteuning en begeleiding vanuit meerdere invalshoeken nodig is, zoals revalidatie, (para)medische en mentale zorg, inkomens- en arbeidsperspectief en sociale ondersteuning;<br><br>overwegende dat ook het doen van onderzoek op post-COVID-19 patiënten van belang is, bijvoorbeeld voor het registreren van de langetermijneffecten, en dat het daarbij noodzakelijk is dat de diverse centra in Nederland goed samenwerken;<br><br>verzoekt de regering te bezien hoe vraaggerichte nazorg kan worden ingericht voor post-COVID-19 patiënten waarbij zorg, begeleiding en onderzoek worden gecombineerd, en hierin de ervaringen van onder meer Q-support en het Longfonds mee te nemen,<br><br>en gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Jetten<br>Marijnissen<br><br>(volgende motie hangt boven de markt)<br>**Motie ruimte voor professionele inschatting gebruik pbm**<br>De Kamer,<br><br>Gehoord de beraadslaging,<br><br>Constaterende dat er een groot aantal zorgverleners onvoldoende aanspraak kan maken op beschermende middelen, terwijl ze tijdens hun werkzaamheden wel in nauw contact komen met vaak kwetsbare mensen;<br><br>Constaterende dat er nog steeds sprake is van onduidelijkheid over het risico op bemsetting bij pre-sympomatische klachten;<br><br>Constaterende dat medewerkers in de zorg regelmatig met angst naar hun werk gaan om het coronavirus op te lopen of over te dragen, maar dat ook mensen die zorg ontvangen regelmatig angstig zijn om via hun zorgverlener met het coronavirus besmet te worden;<br><br>Roept het kabinet op om meer ruimte te geven aan de professionele inschatting van zorgverleners om gebruik te maken van persoonlijke beschermingsmiddelen, inzichtelijk te maken wat dit betekent voor de vraag en het aanbod, het verdeelmodel hierop aan te passen en duidelijkheid te bieden wanneer en hoe zorgmedewerkers daar gebruik van kunnen maken en de Kamer hierover binnen twee weken te informeren.<br><br>En gaat over tot de orde van de dag. |
| GL | **Motie werving bron- en contactonderzoek**<br>De Kamer,<br><br>Gehoord de beraadslaging, |

| | |
|---|---|
| | Constaterende dat het klassieke arbeidsintensieve bron- en contactonderzoek een cruciaal onderdeel is in het verder indammen van het COVID-19 virus;<br><br>Overwegende dat de huidige GGD-capaciteit tekort schiet om het klassieke bron- en contactonderzoek bij iedere coronapatiënt te verrichten zonder dat dit ten koste blijft gaan van andere GGD taken, én dat een landelijke wervingscampagne ontbreekt;<br><br>Constaterende dat landen als Frankrijk, Duitsland en België duizenden nieuwe mensen hebben geworven om dit onderzoek te verrichten;<br><br>Verzoekt de regering om op zo kort mogelijke termijn een landelijke werving te starten voor het verrichten van klassiek bron- en contactonderzoek en verzoekt om landelijke regie betreffende de opschaling van de capaciteit;<br><br>En gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Klaver<br><br>**+ AZ motie over midden/lage inkomens** |
| SP | **Motie TTI**<br>De Kamer,<br>gehoord de beraadslaging,<br>constaterende dat een virus exponentieel groeit en het van belang is om elk geval op te sporen en bron- en contactonderzoek uit te voeren;<br>constaterende dat vroegtijdige versoepelingen waarbij niet aan de voorwaarden van het OMT wordt voldaan ervoor kunnen zorgen dat het virus nog langer in Nederland blijft;<br><br>overwegende dat in deze fase van de Corona crisis ook gestuurd moet worden op het aantal besmettingen met een bijbehorend testbeleid en niet alleen op ic-capaciteit;<br>verzoekt het kabinet daarom als onderdeel van de gekozen strategie massaal te testen, te traceren en te isoleren<br>en waar nodig bij lokale uitbraken specifieke maatregelen te hanteren om het virus te bestrijden;<br><br>en gaat over tot de orde van de dag.<br>Marijnissen<br>Asscher |
| PvdA | **Wereldwijde toegang tot vaccin of andere oplossingen**<br>De Kamer,<br><br>gehoord de beraadslaging,<br><br>constaterende dat de Nederlandse regering 192 miljoen heeft toegezegd voor de ontwikkeling van een coronavaccin en onderzoek naar covid-19;<br><br>van mening dat publieke investeringen en een vaccin ten goede moeten komen aan de hele samenleving;<br><br>verzoekt de regering voorwaarden op te nemen voor het ontvangen van Nederlandse financiering voor corona-onderzoek, te weten: wereldwijde niet-exclusieve licentiëring van gezondheidstechnologieën en het overdragen van onderzoeksresultaten aan een patent pool;<br><br>verzoekt de regering tevens om zich in te spannen voor het stellen van dezelfde voorwaarden bij door de EU-gefinancierd onderzoek,<br><br>en gaat over tot de orde van de dag<br><br><br>**Motie routekaart voor mensen die verblijven in zorginstelling**<br>constaterende dat het kabinet een routekaart eheft gemaakt voor de versoepling van maatregelen;<br><br>Overwegende dat voor mensen die verblijven in zorginstellingen of gebruik maken van dagbesteding er nog weinig perspectief en veel eenzaamheid is;<br>Verzoekt de regering ook een routekaart te ontwikkelen voor mensen die verblijven in |

| | |
|---|---|
| | een zorginstelling – zoals verpleeghuizen, ggz, gehandicaptenzorg en jeugdzorg – of gebruik maken van dagbesteding;<br><br>En gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Asscher<br>Marijnissen<br>Klaver |
| CU | Dient één motie in met CDA over aanscherping TOGS- en NOW-regeling in verband met bedrijfskosten, ligt bij AZ. Verder geen moties. |
| PvdD | Moties aangekondigd over :<br>(1) Slachthuizen<br>(2) Privacy<br>(3) Aangehouden motie GGZ mogelijk (Rinze heeft aan coalitie ontraden meegegeven) |
| SGP | Waarschijnlijk dient SGP geen motie in zeggen zij. |
| DENK | |
| 50PLUS | Motie voor AZ over 1 minuut stilte en monument |
| FvD | |
| PvdT | **Wob-motie**<br>Van Kooten-Arissen brengt volgende motie in stemming en coalitie heeft positief stemadvies gekregen.<br><br>De Kamer,<br><br>Gehoord de beraadslaging,<br><br>Overwegend dat het noodzakelijk is dat journalisten, niet voor niets aangemerkt als vitale beroepsgroep, ongehinderd hun informatievoorzienende en controlerende taak uit kunnen oefenen, zeker in tijden van crisis,<br><br>Contstaterende dat WOB-verzoeken van verschillende media zijn opgeschort tot minimaal 1 juni en niet wordt uitgesloten dat dit verlengd wordt,<br><br>Verzoekt de regering, WOB-verzoeken van journalisten over de corona-crisis niet verder op te schorten dan tot maximaal 1 juni 2020,<br><br>En gaat over tot de orde van de dag.<br><br>Van Kooten-Arissen<br>Baudet<br><br>+ motie van Krol over verstrekken gratis niet medische mondkapjes aan ov-reizeigers (AZ) |
| WvH | Drie moties voor AZ.<br>(1) Geen coronaboetes meer uitdelen (nav studentenhuis dat boete kreeg)<br>(2) Uitzoeken of lockdown kan worden versoepeld voor mensen jonger dan 60 jaar<br>(3) Onderzoeken of solidariteitstaks kan worden ingevoerd voor politici en leden van het kabinet |

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Fri 5/8/2020 12:55:17 PM
**Subject:** RE: lijstjke klachten
**Received:** Fri 5/8/2020 12:55:00 PM

Ja weet ik, ze starten al. Maar we moeten eerst van hogerhand even goed de lijn weten. Welke contacten willen we weten en wat is het doel daarvan.
Van de index vragen we in HPZone geen informatie, alleen het osiris nummer. Dat willen we een verplicht vakje maken. Dan kunnen we verdere gegevens vinden in Osiris. En daarmee ook transmissieparen tellen zoals [redacted] al eens heeft gedaan met de bestaande HPZOne monitoringsdata van in het begin.
Van de variabelen van de contacten vind je alles in de excellen die ik stuurde, in een tabblad staan ook de dropdown lijsten bij meerkeuze opties. Deze gaan echter nog wel veranderen.

Groet [redacted]

[redacted] [redacted], **MSc**
[redacted] profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

.........................................
**T** 030 [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted] oneven), [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 12:33
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: lijstjke klachten

Dank [redacted]

Is er ook een lijst met gegevens die we van de INDEX willen hebben?

Voor de lijst met gegevens van CONTACTEN hebben we zo specifiek mogelijke input nodig (dus welke persoonskenmerken, maar ook de antwoordopties/velden).

Wanneer verwacht je een reactie van EPI?
Sommige GGD'en (zoals GGD ZL) starten namelijk morgen al met intensieve BCO.

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 11:07
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: lijstjke klachten

Hoi [redacted]

Dank voor je mail.

Wat btereft testindicatie: dat blijft in de lucht hangen. In het BCO protocol heeft [redacted] het geopperd om de indicatie voor testen invulluing te laten geven aan de GGD door testen te indiceren als er *klachten zijn passend bij COVID-19 infectie*. Lijkt mij een mooie oplossing.

Bij [redacted] ligt nu een voorstel voor wat we willen weten vanuit HPZone van de contacten. Dat komt overeen met de

lijst die in het BCO protocol staat:

## Monitoring bron- en contactonderzoek

Om de effecten van het contactonderzoek te monitoren wordt dagelijks vanuit HPZone informatie over contacten doorgegeven aan het RIVM middels een checkbox in HPZone. Dit systeem is eerder al gebruikt aan het begin van de pandemie.
In HPZone worden de volgende gegevens gerapporteerd per contact:

- persoonskenmerken;
- monitorings- of quarantaineperiode;
- link aan index (Osiris-nummer) of situatie;
- ontstaan van klachten inclusief eerste ziektedag en soort klachten;
- afgenomen diagnostiek;
- GGD-regio;
- aard contact.

Reguliere evaluatie zal plaatsvinden om het beleid waar noodzakelijk en mogelijk bij te stellen.

Wat betreft de vragen van de GGD. In principe staat in dit BCO protocol wat van de GGD wordt verwacht. Dus huisgenoten in quarantaine. Met aan het begin en aan het eind van monitoringsperiode contact met GGD. Dat is dus geen actieve monitoring met dagelijkse belletjes. Naar de GGD'en toe stellen [redacted]n ik vandaag nog een mail op om hen te informeren over welke groepen in HPZone geregistreerd moeten worden: de groepen 1 en 2 in het BCO protocol.

Groet [redacted]

[redacted] [redacted], **MSc**
[redacted] profiel Infectieziektebestrijding KNMG
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]
........................................
**T** 030 - [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig [redacted] oneven), [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 7 mei 2020 10:30
**Aan:** [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: lijstje klachten

Hoi [redacted] [redacted] [redacted] en [redacted]

De digitale oplossingen (zoals thuisrapportage-apps) waar o.l.v. GGD GHOR aan gewerkt wordt - moeten de LCI-richtlijnen gaan volgen als het gaat om testindicatie, welke contacten opsporen etc. Ik probeer daarom een totaaloverzicht te maken van wat we nu al weten/hebben vastgesteld zodat de werkgroepen rondom digitalisering hier rekening mee kunnen houden in hun ontwerp.

Paar vragen aan jullie...

**wat betreft testindicatie:**
Is er een eenduidige lijst voor groepen met wat de klachten moeten zijn voor testindicatie? In de LabInfact werd er nu gesproken over: **hoesten en/of neusverkouden en/of koorts.** Wordt er nog gewerkt om dit specifieker te maken of kan dit als generiek uitgangspunt worden gebruikt voor alle groepen die in aanmerking komen voor testen (https://lci.rivm.nl/uitgangspunten-testen-versoepelen-maatregelen)? [redacted] kwam overigens met onderstaande lijst van de Federatie Medisch Specialisten, zover gaan wij niet, toch?

**De minimale dataset:**

[redacted] heeft gisteren al het groepje rondom de contactmonitoring opnieuw geïnitieerd. Wanneer verwachten we de minimale databehoefte vanuit de Osirisvragenlijst te hebben vastgesteld met EPI? Dit is zowel relevant voor Werkgroep 1 Opschaling, als Werkgroep 2 rondom digitalisering BCO.

**Active/passieve monitoring contacten:**
Ik merk dat er bij de GGD nog verwarring is over actieve of passieve monitoring van contacten. Komt hier vanuit de LCI een uitgangspunt voor, of is aan de GGD om dit zelf te bepalen?

Groet,
[redacted]

---

**From:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdzl.nl>
**Sent:** woensdag 6 mei 2020 18:03
**To:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] | M&I/Partners <[redacted]@mxi.nl>
**Subject:** lijstjke klachten

Vragen die gesteld kunnen worden bij screening voor poliklinisch bezoek of opname:
1. Wat is uw **temperatuur**? (bij paracetamolgebruik daar 0,5₀C bij optellen)

2. Heeft u last van **kortademigheid** in rust of bij lichte inspanning?

3. Heeft u last van **spierpijn** in rust of bij lichte inspanning?

4. Heeft u last van **algehele malaise** in rust of bij lichte inspanning?

5. Heeft u last van **hoesten**?

6. Heeft u last van **keelpijn**?

7. Heeft u last van **neusverkoudheid**: snotteren/niezen/loopneus/verstopt neus?

8. Heeft u last van recent ontstane onverklaard **smaak en/of reukverlies** (ook zonder neusverkoudheid)?

9. Heeft u last van extreme **vermoeidheid**?

10. Heeft u last van **pijn achter de ogen**?

11. Heeft u op dit moment last van (onverklaarde) **diarree**?

12. Heeft u een **huisgenoot/partner** met een bewezen of verdachte COVID-19

[redacted] [redacted]

**Prof.dr. [redacted], MD PhD SPH, arts-epidemioloog Maatschappij & Gezondheid infectieziektebestrijding**

Hoogleraar Sociale Geneeskunde ihb Infectieziektebestrijding, afdeling Sociale Geneeskunde (vakgroepvoorzitter) en Medische Microbiologie, Universiteit Maastricht / Maastricht UMC+
Hoofd afdeling Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu, GGD Zuid Limburg

**T** +31 [redacted] +31 [redacted] **E** [redacted]@ggdzl.nl & [redacted]@maastrichtuniversity.nl| **Skype** [redacted]

**Universiteit Maastricht/ Maastricht UMC+**
Faculteit Health, Medicine and Life sciences
Afdeling Sociale Geneeskunde en Medische Microbiologie,
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
Postbus 616,
6200 MD Maastricht

Bezoek adres: Duboisdomein 30 Maastricht

**Maastricht University / Maastricht UMC+**
Faculty of Health, Medicine and Life Sciences
Department of Social Medicine and Medical Microbiology,
Care and Public Health Research Institute (CAPHRI),
PO Box 616, 6200 MD Maastricht,
The Netherlands

Visiting address: Duboisdomein 30 Maastricht

295160


Kmr (10)(2e)

**GGD Zuid Limburg**
Afdeling Seksuele gezondheid,
Infectieziekten en Milieu,
Postbus 33,
6400 AA Heerlen

Bezoekadres: Het Overloon 2, Heerlen

Co-Chair
Nationaal *Chlamydia trachomatis* Referentie Laboratorium

Room: (10)(2e)

**Public Health Service South Limburg**
Department Sexual health Infectious Diseases and Environment,
Postbus 33, 6400 AA Heerlen
The Netherlands

Visiting address: Het Overloon 2, Heerlen

Co-Chair
Dutch *Chlamydia trachomatis* Reference Laboratory










**To:** [redacted], [redacted] [[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted]) [[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted] ([redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted] ([redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Tue 5/5/2020 12:53:11 PM
**Subject:** Vertrouwelijk - Stapsgewijze verruiming
**Received:** Tue 5/5/2020 12:53:12 PM
[Stapsgewijze verruiming - MCCb - VWS.pdf]
[CONCEPT Versoepeling in stappen TK-brief 6 mei 2020 versie MVWS.docx]

Hi [redacted] / allen

Wellicht nuttig voor de Q&A's, bijgevoegde concept tekst (word doc) waarin de stapsgewijze versoepeling van maatregelen staat beschreven.
Alleen de tekst onder stappen 1, 2a en 2b gaat nog op de schop.

@allen, bijgevoegd de vertrouwelijke pdf met stapsgewijze verruiming zoals die nu in het IAO ligt. Deze wijzigt nog op een aantal punten nav Torentjesoverleg vanmiddag.
**Graag niet verder verspreiden!**

[redacted]

---



Dr. [redacted] | [redacted] Crisisteam Coronavirus a.i. / Gezonde Leefomgeving
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid [redacted]
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
+31 [redacted] [redacted]@minvws.nl
www.rijksoverheid.nl

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/12/2020 9:26:30 AM
**Subject:** FW: Afwegingskader infectiepreventie niet-medische sectoren RIVM-VWS-EZK
**Received:** Tue 5/12/2020 9:26:32 AM
20200511 Concept Protocol Heropening Horeca KHN - versie 5.1 schoon.pdf

Hoi all,

Zie hieronder het protocol vanuit de horeca. [redacted] en ik lichten straks toe wat we met EZK en VWS besproken hebben en waarom we dit nu rondsturen.

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>
**Sent:** dinsdag 12 mei 2020 11:00
**To:** [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>; [redacted]) < [redacted]@minez.nl>; [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>; [redacted]) < [redacted]@minezk.nl>
**Cc:** [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl' < [redacted]@minvws.nl>
**Subject:** RE: Afwegingskader infectiepreventie niet-medische sectoren RIVM-VWS-EZK

Beste [redacted] en anderen,

Nav call zojuist hierbij de lijst vragen vanuit horeca (hieronder) en het concept horeca protocol.

N.B. je mail was naar mijn collega [redacted] (met 1 s) gegaan. Mijn email is met 2 ss-en dus [redacted]@minezk.nl
Hartelijke groet,
[redacted]

**Vragen horeca**

*Reservering*

- Geldt de reserveringplicht ook voor het terras?
- Als een gast zijn verblijf wenst te verlengen in het café/restaurant kan de verlenging dan terstond geschieden?
- Als er geen reservering is gemaakt, maar er is wel plek kan dan ter plekke een reservering gemaakt worden?

*Terras*

- Is er een maximum voor het totaal aantal personen op het terras?

*Groepsgrootte*

- Wat is de maximale groepsgrootte voor binnen en buiten?
- Hoeveel personen mogen er aan één tafel zitten als ze niet een huishouden vormen? Uiteraard met inachtneming van anderhalve meter.

*Gezinnen*

- Geldt ook voor gezinnen/huishoudens de 1.5 meter regel?

*Maximum aantal bezoekers*

- 30 bezoekers per gelegenheid of per zaal? Als een horecagelegenheid meer zalen heeft, mogen er dan dertig personen per zaal naar binnen?
    - Zo ja, mag een grotere horecagelegenheid ook meerdere zalen creëren zodat in iedere zaal dertig personen aanwezig kunnen zijn.
- Wie vallen er onder het personeel in het geval je spreekt over 30 personen inclusief personeel (bediening, barpersoneel, keukenpersoneel etc.)?
- Als er leveranciers langskomen tellen die dan ook met die 30 personen?

- Tellen de personen die eten komen afhalen mee bij het max. aantal van 30 personen?

*Hotel-restaurant*

- Wat zijn de regels voor een restaurant van een hotel? Mogen daar afhankelijk van het aantal kamers meer dan 30 personen binnen zijn? En mogen zij daarnaast ook gasten van buiten het hotel ontvangen? Ook als er al 30 hotelgasten zijn?

*1,5 meter*

- Geldt de 1.5 meter ook aan de tafels of alleen voor de afstand tussen tafels?
- Mag je ook aan de bar zitten op 1,5 m?
- Mogen er (transparante) kuchschermen op of tussen tafels gezet of opgehangen worden, zodat de stoelen rond de tafels en/of de tafels onderling toch wat dichter dan anderhalve meter bij elkaar kunnen staan (zowel op terrassen als binnen in het bedrijf)?
- Mogen rondleidingen met beperkte groepen ook weer uiteraard met inachtneming van de 1.5 meter? Bijvoorbeeld door een brouwerij?

*Triage/gezondheidscheck*

- Hoe komt de triage eruit te zien?
- Kan de temperatuur van de gasten ook gemeten worden voordat ze binnen komen? Zo ja, is dit verplicht? Zo nee, mag het wel?

*Bediening*

- Mag het bedienend personeel de gasten op minder dan anderhalve meter de bestelde gerechten en drankjes bedienen?

*Handhaving*

- Hoe gaan de gemeenten/ instanties/ stadsbesturen handhaven in de komende maanden?
- Worden er boetes uitgedeeld bij overtreding aan een horeca ondernemer? Zo ja, wat zijn die boetes?
- Hoe wordt crowd management geregeld? De drukte die kan ontstaat rondom terrassen?

*Definities*

- Wat is de definitie van een café en restaurant?
- Waar wordt een strandtent onder geschaard? Gelden hiervoor dezelfde regels?
- Gelden voor proeflokalen ook dezelfde regels ?
- Mogen grote horecaondernemers die normaal geen tafels hebben (denk aan Cooldown/Clubs) nu ook tafeltjes neerzetten?

[redacted]

(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 5:32:51 PM
**Subject:** tekst PBM
**Received:** Wed 5/6/2020 5:32:51 PM
tekst PBM opm DGV en DGLZ verwerkt.docx

Dag [redacted]

Bij deze de tekst van PBM die er nu ligt. Net als bij de andere teksten geldt dat de check/wijzigingen op MCCb nog gedaan moet worden.
Doe jij die voor dit stuk?

Groet [redacted]

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 19:23

Dag [redacted] en [redacted]

Bij deze, de tekst over PBM is apart bijgevoegd. Die tekst in de brief is verouderd.

Groet [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 19:01
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Dit is tekst tot nu toe, tekst maatregelen en PBM zijn dus nog niet klaar! Stuur jij naa [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 19:00
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Ok, jullie winnen van de persco stel ik voor!

Zet 'm op
(ik ben helemaal niet ongeduldig ofzo ;))

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] *Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+31* [redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]
*070-* [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:58
**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

We hebben bijna versie maar maatregelen is nog niet klaar en tekst PBM is volgens mij nog work in progress..

295171

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:57
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Ik neem aan ook bij jullie?

Hebben jullie versie? (ik hoor [redacted] hier nu binnenkomen!)

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] *Volksgezondheid (tav Corona aanpak)*

[redacted]*@minvws.nl*
*+31* [redacted]

*Secretariaat:*
[redacted]
*070-* [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:43
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** woensdag 06 mei 2020 6:24 PM
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Kan jij deze naar kamerbrief sturen?

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:21
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minaz.nl>; [redacted]@nctv.minjenv.nl' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Alleen nog deze: ☺
**Adviezen speciaal voor mensen met een kwetsbare gezondheid**

[redacted]

295171

[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@minaz.nl>
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:07
**Aan:** [redacted]. - BD/NCC/ECO' <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] - BD/DCOM/P&B <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted] <[redacted]@minezk.nl>; [redacted]@mindef.nl' <[redacted]@mindef.nl>; [redacted]@politie.nl' <[redacted]@politie.nl>; [redacted]) - DCO <[redacted]@minienw.nl>; [redacted]) (COMM) <[redacted]@minfin.nl>; [redacted] <[redacted]@minbzk.nl>; [redacted] <[redacted]@MINSZW.NL>; [redacted]@minocw.nl' <[redacted]@minocw.nl>; [redacted]@minlnv.nl' <[redacted]@minlnv.nl>; [redacted] <[redacted]@minbuza.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minocw.nl' <[redacted]@minocw.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minaz.nl>; [redacted] <[redacted]@minocw.nl>; [redacted]@minbuza.nl' <[redacted]@minbuza.nl>
**CC:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]. - BD/DCOM <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted]. - BD/NCC/ECO <[redacted]@minjenv.nl>; NKC - NCC <[redacted]@minjenv.nl>; [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/PSD <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/NCC/ECO <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@minbuza.nl' <[redacted]@minbuza.nl>; [redacted]. - BD/PNDV <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted] - BD/NCC/ECO <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/NCC/ECO <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/KS <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]. - BD/PBB <[redacted]@nctv.minjenv.nl>; [redacted]@ifv.nl' <[redacted]@ifv.nl>; NKC - NCC <[redacted]@minjenv.nl>
**Onderwerp:** RE: nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Dag allen,

En hierbij ook het bronbestand maatregelen 2.5.

Hartelijke groet, [redacted]

**Van:** [redacted]. - BD/NCC/ECO [[redacted]@nctv.minjenv.nl]
**Verzonden:** woensdag 6 mei 2020 18:00
**Aan:** [redacted] - BD/DCOM/P&B; [redacted]; [redacted]@mindef.nl'; [redacted]@politie.nl'; [redacted]@minienw.nl'; [redacted]) (COMM)'; [redacted]; 'Versteeg, B.'; [redacted]@minocw.nl'; [redacted]@minlnv.nl'; [redacted])'; [redacted]@minocw.nl'; [redacted]@minvws.nl'; [redacted]@minbuza.nl'
**CC:** [redacted])'; [redacted]. - BD/DCOM; [redacted]. - BD/NCC/ECO; NKC - NCC; [redacted]. - BD/KS; [redacted]. - BD/PSD; [redacted]. - BD/NCC/ECO; [redacted]@minbuza.nl'; [redacted]. - BD/PNDV; [redacted] - BD/NCC/ECO; [redacted]. - BD/NCC/ECO; [redacted]. - BD/KS; [redacted]. - BD/PBB; [redacted]@ifv.nl'; NKC - NCC
**Onderwerp:** nieuwsbericht n.a.v. MCCb

Beste spocs,

Hierbij alvast het 99% nieuwsbericht over de wijzigingen.

**LET OP:** de rest van het bronbestand over de Nederlandse aanpak volgt zsm.
We willen jullie namelijk vast in de gelegenheid stellen om hiermee aan de slag te gaan voor de QenA's

Belangrijkste wijzigingen in het nieuwsbericht ten opzichte van 2.4:
- Andere kop boven nieuwsbericht: vermijd drukte, houd 1,5 meter afstand
- het toestaan van samenkomsten met maximaal 10 personen **is er weer uit**
- Verder geen alinea meer over gefaseerde openstelling dierentuinen en pretparken
- wél een passage dat er over volledige openstelling mbo en hoger onderwijs nog een besluit moet worden genomen.
- Vermijd drukte is naar boven verschoven als onderdeel van de basisregels
- Disclaimer voor versoepeling maatregelen is uitgebreid

- Passage dat over grote evenementen later een besluit valt

De tekst is naast de speech gelegd; dit zou 'm dus definitief moeten zijn als basis voor onze communicatie.

Succes en de rest van het bronbestand volgt dus zsm!

[redacted]

[redacted]

Eenheid Communicatie
**Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid**
Ministerie van Justitie en Veiligheid
Postbus 16950 | 2500 BZ | Den Haag | www.nctv.nl

T 06[redacted]
E [redacted]@nctv.minjenv.nl




---

**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]) - DCO[[redacted]@minienw.nl]; [redacted]) - DGB[[redacted]@minienw.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted])[[redacted]@minvws.nl]; [redacted]) - BSK[[redacted]@minienw.nl]; [redacted][[redacted]@xs4all.nl]; [redacted]) - DBO[[redacted]@minienw.nl]
**From:** [redacted]) - DGMo
**Sent:** Tue 5/19/2020 10:39:28 AM
**Subject:** Woordvoeringslijn
**Received:** Tue 5/19/2020 10:39:29 AM

Dag allen

Bijgaand onze reactie / aanvulling op de woordvoeringlijn mondkapjes.

Nog andere vraag - die ik ook naar [redacted] appte - : we zouden vandaag graag nog overleg hebben met NEN en jullie over die richtlijn, voordat die uitgaat. Kernvraag: wat is nu het FUNCTIONELE onderscheid
Medisch niet medisch? Los van CE etc, omat dat oudere scheid op termijn niet handhaafbaar is (er zullen ook niet medisch mondkapjes komen met CE)

Goede en beste groet
[redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 9:31:37 AM
**Subject:** RE: lijstjke klachten
**Received:** Thur 5/7/2020 9:31:38 AM

Beste [redacted] zie bij de eerste en laatste vraag mijn antwoorden voor je. Groet [redacted]

[redacted]

295182

**Geen eigen risico voor coronatest**

Tijdens het Kamerdebat van 8 april 2020 over de ontwikkelingen rondom het Coronavirus, heb ik naar aanleiding van een vraag van mevrouw Van [redacted] (10)(2e) toegezegd dat ik met verzekeraars in gesprek zou gaan over de informatievoorziening op hun websites over het betalen van eigen risico voor een coronatest. Veel verzekeraars melden op hun websites dat er sprake kan van zijn van een eigen risico voor laboratoriumonderzoek als de huisarts een test afneemt. Normaalgesproken is dat inderdaad het geval. In mijn brief van 31 maart heb ik echter aangegeven dat de coronatesten waar mogelijk wel sprake is van eigen risico voorlopig uit publieke gezondheidsgelden gefinancierd worden. Afgelopen weken hebben er overleggen plaatsgevonden met de vertegenwoordigers van huisartsen en de GGD over het testen van patiënten buiten het ziekenhuis met klachten conform actuele LCI richtlijnen. De uitkomst daarvan is dat de kosten van de diagnostiek bij deze patiëntgroepen vergoed worden uit het Openbare Gezondheidzorgbudget, ook als de huisarts de test afneemt. De kosten komen niet ten laste van de zorgverzekering van de patiënt en hij betaalt dus ook geen eigen risico. Ik heb met verzekeraars gesproken over deze financieringsroute en hen verzocht om de informatie op hun websites daarop aan te passen.

**Redeneerlijn sauna's en wellnesscentra**

- In de routekaart van het kabinet is aangegeven dat sauna's en wellnesscentra op zijn vroegst per 1 september weer hun deuren kunnen openen
- De voornaamste reden is dat niet alles tegelijk open kan en er dus stapsgewijze opening van sectoren plaats moet vinden. De routekaart is mede gebaseerd op adviezen van de experts in het OMT.
- Bij de indeling in de batch voor 1 september is gekeken naar sectoren met een **landelijke** impact (toename mobiliteit en OV), **lage** sociaal/economische impact, **slecht** in staat RIVM-richtlijnen te implementeren, kans op samenscholing is **groot of slecht** te reguleren (belasting openbare ruimte).
- De reden dat het nog lang duurt voordat sauna's en wellnesscentra hun deuren mogen openen hangt bovendien samen met de onduidelijkheid die nog bestaat rondom de zogenaamde "aerosolen". Dit is in lijn met de redenering voor het overleg tussen MMZS en de sportscholenbranche afgelopen dinsdag.
- Aerosolen zijn kleine virusdeeltjes die in de lucht zweven. Doordat deze deeltjes zo klein en licht zijn, kunnen ze zich veel verder verspreiden en langer in de lucht blijven hangen.
- Voor veel sauna's geldt dat dit kleine ruimtes zijn, waardoor 1,5 meter afstand houden lastig is. Ruimtes die bovendien moeilijk schoon te houden en maken zijn nadat een bezoeker de ruimte verlaat. De branche heeft overigens wel een protocol opgesteld wat hier op ingaat (ter info in de bijlage). Het OMT heeft nog geen specifieke uitspraak gedaan over deze branche omdat het nog niet is gevraagd.
- Tijdens een bezoek aan de sauna hebben personen over het algemeen ook een intensieve ademhaling wat mogelijk risicovoller is.
- Bovendien zijn (gezamenlijke) douchegelegenheden gesloten. Dit geldt ook voor bijvoorbeeld sportclubs en zwembaden.

**Woordvoeringslijn sauna's en wellnesscentra**

- Ik snap heel goed dat het een tegenvaller is voor u om te horen dat de sauna's en de wellnesscentra gesloten moeten blijven tot 1 september.
- Er gelden nu al geruime tijd strenge maatregelen, waardoor het gewone leven zoals we dat kenden zwaar wordt beperkt.
- Voorzieningen kunnen niet allemaal tegelijk open maar dit moet stap voor stap
- Het kabinet heeft een routekaart ontwikkeld hoe Nederland weer langzaam en verantwoord van het slot kan, deze routekaart is mede gebaseerd op adviezen van de experts in het OMT.
- Zo zijn inmiddels de scholen weer deels open, mag er weer buiten gesport worden, kunnen mensen weer naar de kapper en kunnen indien het OMT positief adviseert per 1 juni terrassen weer open.
- Het openen van de sauna's en de wellnesscentra per 1 september heeft veel vragen opgeroepen.
- Ik vind het belangrijk om te benadrukken dat we die datum van 1 september niet zo maar gekozen hebben
- We varen daarin op het kompas van de experts die aangeven dat onzekerheden rondom aerosol transmissie een risico inhouden.
- Deze deeltjes zouden volgens een aantal onderzoeken kunnen overleven in de lucht en daarbij blijven hangen in de sauna, dit zou kunnen leiden tot een verdichting van het virus en daarmee een besmettingshaard kunnen vormen
- Wetenschappers hebben nog onvoldoende inzicht over de rol die aerosolen spelen in de verspreiding van het virus en hoe dit tegen kan worden gegaan
- Op basis van dat advies heeft het kabinet de opening van de sauna's en de wellnesscentra op zijn vroegst voor 1 september gezet
- Het hebben van een protocol betekent niet één op één dat de sector weer open kan – het is wel noodzakelijk om het protocol te hebben zodra de sector weer open kan
- Voor de sauna's en de wellnesscentra is dit zeer teleurstellend dat begrijp ik heel goed

- Wellicht kunnen jullie kijken naar mogelijkheden voor openstellen van alleen de zwembaden of andere onderdelen zoals de buitengebieden van de resorts waarbij openstelling wel zou kunnen zonder aannemelijke risico's

**Q. Welk wetenschappelijk bewijs rondom aerosolen is er?**

- Er zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd rondom aerosolen bij besmettingen
- De uitkomsten van die onderzoeken laten een diffuus beeld zien
- Wel gaan wetenschappers er vanuit dat aerosolen een rol spelen in besmettingen
- Het RIVM voert momenteel een literatuurstudie uit om beter te kunnen duiden wat er in algemene bekend is over aerosolen
- Welke rol aerosolen spelen in het verspreiden van het coronavirus is vooralsnog onduidelijk, daar is nog geen uitgebreid onderzoek naar gedaan

**Q. Waarom kunnen sauna's in andere landen wel gewoon open?**

- Ieder land maakt in de bestrijding van het virus zijn eigen afwegingen
- Deze afwegingen hangen samen met onder andere de cultuur in een land maar ook met bijvoorbeeld de IC capaciteit die er in een land is
- Daarom zien we verschillen in de aanpak tussen landen op tal van terreinen
- De experts die ons adviseren kijken specifiek naar de Nederlandse context en adviseren ons op basis daarvan.

**Q. De sauna en wellnessbranche wordt nu dus als branche nadrukkelijk benadeeld, waarom juist zij?**

- Het zijn niet alleen de sauna's en de wellnesscentra die moeten wachten tot 1 september
- Het geldt ook voor alle binnen sporten, fitnessclubs, en ook voor bijvoorbeeld grotere samenkomsten in kerken, koren en voor bijvoorbeeld samenkomsten in stadions
- In alle gevallen schatten de experts in dat het risico op verspreiding van het virus in deze context hoog is
- Dat is de reden dat het kabinet besloten heeft dat deze activiteiten vooralsnog niet kunnen plaatsvinden

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/7/2020 8:07:20 AM
**Subject:** RE: voorbeeld protocollen musea en bioscopen
**Received:** Thur 5/7/2020 8:07:21 AM

Dankje [redacted]
Voor [redacted] en [redacted] (mocht het lukken aan te schuiven om 13.00 u): [redacted] mailde enige dagen geleden [redacted] en mij het volgende:

*VWS heeft ook al bij ons aangegeven om een afwegingskader voor beroepen te maken die weer aan het werk gaan als maatregelen gelift worden (dus niet specifiek contactberoepen): zoals medewerkers musea/bioscopen etc.*
*Dan is triage niet altijd goed mogelijk, maar de social distancing wel.*

*Eerst contactberoepen af.. Maar daar kunnen we uit putten voor de overige beroepen lijkt me.*

*Ik houd jullie op de hoogte hoe snel dat nodig is, maar het zou komend OMT (as maandag) al nodig kunnen zijn..*
*Sorry, het is echt niet anders.."*

[redacted] en ik denken nu we zo in de kaders zitten, zullen we vast een voorzet maken, met een 'think aloud' vanmiddag 13.00 uur, kamer naast [redacted]

Dank, groeten,
[redacted]

[redacted]
Bedrijfsarts

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

**From:** [redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 7 mei 2020 09:47
**To:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** voorbeeld protocollen musea en bioscopen

Ha allen,

Ter voorbereiding voor overleg zo dadelijk, 13 uur. Er zijn al concept protocollen van musea heropening en bioscoop heropening te vinden.

Over bioscopen protocol staat het volgende vermeld:

[redacted]

[redacted]

Groet

[redacted] [redacted], **MSc**
Arts M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
……………………………………
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]
……………………………………
**T** 030 [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Sat 5/16/2020 9:41:53 PM
**Subject:** RE: stopzetten opschalingsinitiatief?
**Received:** Sat 5/16/2020 9:41:54 PM

Helemaal goed. In de ogen van [redacted] en van ezk niet iets wat we te snel moeten laten vliegen maar ook lastig achterhalen wat ze nu precies bieden. En hun toon is ook wel vervelend. Morgenavond even zoomen is wel een idee ja.

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** zaterdag 16 mei 2020 11:31 PM
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: stopzetten opschalingsinitiatief?

volgens mij moeten wij hierover even de koppen bij elkaar steken voordat de gewone werkweek begint. [redacted] gaf al aan hier behoefte aan te hebben.
Morgenavnd even bellen?
Gr
[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@hubrecht.eu>
**Datum:** vrijdag 15 mei 2020 8:49 PM
**Aan:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Kopie:** [redacted] < [redacted]>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted] (NL) < [redacted]@genmab.com>, [redacted] < [redacted]@knaw.nl>, [redacted] < [redacted]@hubrecht.eu>, [redacted]@minezk.nl < [redacted]@minezk.nl>
**Onderwerp:** RE: stopzetten opschalingsinitiatief?

Beste [redacted]

Dank voor de snelle reactie en dank dat jullie gaan bekijken waar jullie ons kunnen ondersteunen.

Om hier concreet richting aan te geven, dit zijn de meest urgente zaken waar wij hulp van de overheid voor nodig hebben:

1. Centrale inkoop van consumables, apparatuur, reagentia. Diverse bedrijven zijn bereid grootschalig producten voor ons te reserveren, maar dit kan alleen met commitment van de overheid.

2. Accreditatie en eventuele ondersteuning bij IP issues: qPCR is geen rocket science en testen kan dus veel goedkoper als we zelf reagentia produceren (maar dan spelen er wellicht IP issues), of losse reagentia kopen (ipv dure kits kopen). In beide gevallen is hulp bij accreditatie nodig.

3. Inbedding in Diagnostiek NL. Wij willen nadrukkelijk samen optrekken met medisch microbiologen en willen met jullie zeker 2 gerenommeerde spelers in dit veld aan ons binden, voor klankborden en hulp bij validatie op test samples.

4. AVG issues

Ik hoop dat dit helpend is voor jullie discussies; wij kijken uit naar jullie input.
Vriendelijke groet en goed weekend,
[redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
Sent: Friday, May 15, 2020 6:34 PM
To: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
Cc: [redacted]; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] (NL) <[redacted]@genmab.com>; [redacted] < [redacted] @knaw.nl>; [redacted] < [redacted] @hubrecht.eu>; [redacted] @minezk.nl
Subject: RE: stopzetten opschalingsinitiatief?

[redacted] zojuist ook even gebeld mey ezk [redacted] cc).

Ik benadruk graag dat we dit initiatief zeer waarderen. De beweging naar een call is noodzakelijk om alle innovatie in 1 keer te kunnen waarderen. Ik begrijp dat er daarbinnen ook wel grote verschillen zijn in innovatief karakter. Jullie voorstel is wellicht ook anders te doen en waar we kunnen gaan we jullie sowieso ondersteunen. Geef ons even om dat te bekijken.

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu<[redacted]@hubrecht.eu>>
Datum: vrijdag 15 mei 2020 6:22 PM
Aan: [redacted]) <[redacted]@minvws.nl<[redacted]@minvws.nl>>
Kopie: [redacted] < [redacted] < [redacted] @dsm.com>>, [redacted])
< [redacted] @minvws.nl< [redacted] @minvws.nl>>, [redacted])
< [redacted] @minvws.nl< [redacted] @minvws.nl>>, [redacted] (NL) <[redacted]@genmab.com<[redacted]@genmab.com>>, [redacted] < [redacted] @knaw.nl< [redacted] @knaw.nl>>, [redacted]
< [redacted] @hubrecht.eu< [redacted] @hubrecht.eu>>
Onderwerp: RE: stopzetten opschalingsinitiatief?

Beste [redacted] anderen,

Dank voor het antwoord maar dit duurt te lang. Verwijzend naar mijn mail naar [redacted] hieronder: wij moeten nu commitments kunnen aangaan namens NL voor consumables, apparatuur en enzymen: wij hebben voorgesorteerd bij leveranciers, maar over 4 weken zijn alle grondstoffen echt weg (we vangen er nu al vaak naast).

Om verantwoord door te gaan is financiële steun vanuit de overheid nu minder belangrijk: dit kunnen we eventueel elders ophalen.

Wat wij écht nodig hebben van de overheid is transparantie en regie. We moeten weten (1) of onze aanpak iets toevoegt aan huidige initiatieven en (2) of wij door de overheid gesteund worden: hulp bij inkoop, accreditatie, inbedding en infrastructuur.

Zonder goede antwoorden op deze vragen houdt het voor ons op helaas. Hoe nu verder?
vriendelijke groet,
[redacted] Genmab)

From: [redacted]) [[redacted]@minvws.nl]
Sent: Friday, May 15, 2020 4:55 PM
To: [redacted] <[redacted]@hubrecht.eu>
Cc: [redacted]; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
Subject: RE: stopzetten opschalingsinitiatief?

Beste [redacted]
Ik neem graag het beeld weg dat de Nederlandse overheid jullie initiatief niet nodig acht. Integendeel! In de afgelopen periode worden vele wegen bewandeld om klaar te zijn voor een sterke toename van de vraag naar PCR-testen in de komende maanden. Daarbij kijken we naar opschaling van de huidige capaciteit (machines, materialen, mensen), naar pragmatische innovaties en de meer hightech innovaties op langere termijn. Om snel en goed een afweging te kunnen maken gaan we op korte termijn een call uitzetten. We brengen partijen snel op de hoogte en hopen vanzelfsprekend dat jullie daar aan mee willen gaan doen.

Met vriendelijke groet,

[redacted] Testcapaciteit Covid-19
Telefoon: 06-[redacted]

Beste [redacted]

Zojuist contact gehad met [redacted] Projectleider Testcapaciteit Covid 19, en begrepen dat de NLse overheid ons initiatief niet nodig acht (althans, wij worden verw[redacted] uit schrijven ZONMW call).

Ter herinnering: Hubrecht Institute en Genmab (cc [redacted]) stellen voor om veel grootschaliger en goedkoper te gaan testen door de productie van reagentia in eigen hand te nemen (dan wel als losse elementen ipv kits te kopen) en het proces slimmer en dmv automatisering verder te versnellen. Testing vindt plaats in 1 of meer centrale testcentra, swabs worden verzameld op hiervoor ingerichte drive throughs. Opzet moet toekomstbestendig zijn (voor andere virussen, qPCR, LAMP, CRISPR, etc).

Het voorstel geniet de volledige steun van de KNAW, de KNAW staat tevens garant om de komende 4 weken financieel te overbruggen. Vanuit het perspectief van BV Nederland onderstreept Genmab, de grootste Biotech van Europa, graag het belang van deze grootschalige aanpak.

Zonder directe steun van de overheid zien wij echter weinig andere mogelijkheden dan de stekker nu uit dit initiatief te trekken, Wij moeten nu commitments aangaan met leveranciers (van robotics, verzamelbuizen, magnetische beads voor RNA extractie) die nu al aangeven nagenoeg leeggekocht te zijn door het buitenland. Wij moeten bovendien optrekken met diagnostiek NL voor validatie op patientenswabs en om te klankborden en we hebben juridische ondersteuning nodig.

Alvorens dit teleurstellende besluit tot stoppen te nemen willen wij graag begrijpen wat het grotere plaatje is mbt opschaling in NL.

NL zal nu niet gokken op nog te bewijzen nieuwe technieken en zal voor deze herfst/winter dus nog vol willen inzetten op qPCR . Hoe gaat NL naar 70K-100K analyzes per dag komen? Lopen er al vergelijkbare initiatieven als de onze? Of gaan de huidige diagnostische centra hun aanpak veranderen?

Wij hopen enig inzicht hier in te krijgen om zelf tot een verstandig besluit te kunnen komen,

veel dank voor je tijd,

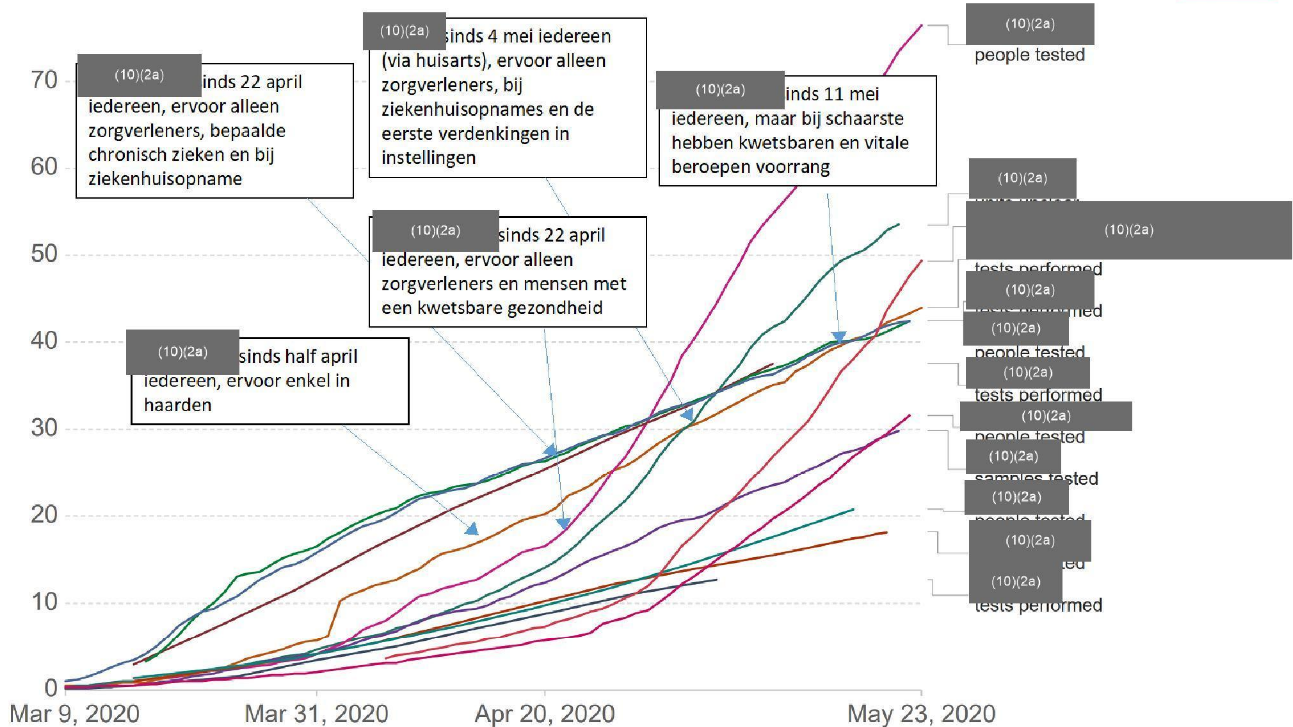
hartelijke groet,

[redacted]

---

# Total COVID-19 tests per 1,000 people




Source: Official sources collated by Our World in Data

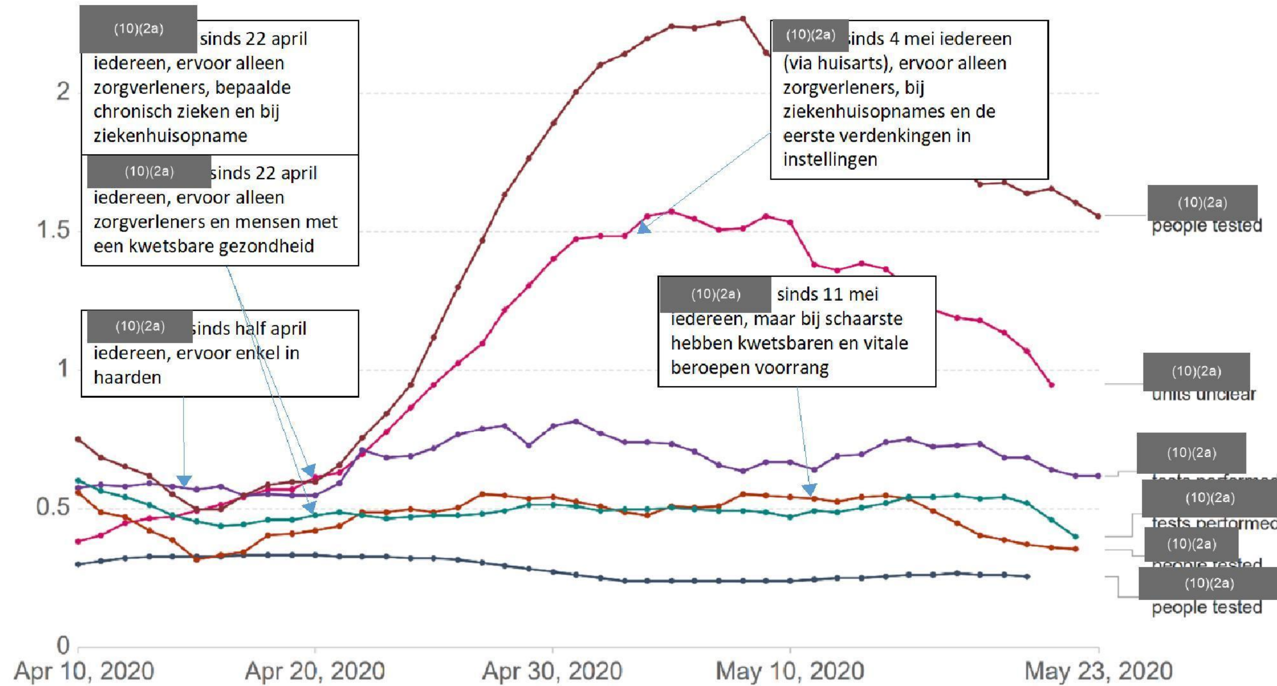


Note: For testing figures, there are substantial differences across countries in terms of the units, whether or not all labs are included, the extent to which negative and pending tests are included and other aspects. Details for each country can be found at the linked page.

# Daily COVID-19 tests per thousand people

The figures are given as a rolling 7-day average. For countries that do not report testing data on a daily basis, we assume that testing changed equally on a daily basis over any periods in which no data was reported.

Our World in Data




Source: Official data collated by Our World in Data



Note: There are substantial differences across countries in terms of the units, whether or not all labs are included, the extent to which negative and pending tests are included and other aspects. Details for each country can be found at the linked page.

# Concluderend

- Verruiming van symptomatisch testen naar de hele bevolking lijkt in weinig landen een grote versnelling in het aantal afgenomen tests te hebben veroorzaakt.
- Het lijkt er wel op dat de verruiming in andere landen minder schoksgewijs ging dan in Nederland. Dit is een kwalitatief oordeel omdat het moeilijk is om secuur in te schatten hoe dit proces er precies uit zag in andere landen.
- Ook moet meegewogen worden dat sommige landen meer drempels overeind houden. Bijvoorbeeld in [redacted] beoordeelt de huisarts of je kunt testen.
- De testbereidheid van de algemene bevolking lijkt lager dan die van zorgverleners en leraren. Immers, in [redacted] kan iedereen zich al langer laten testen, maar het totaal aantal tests per hoofd van de bevolking is slechts 2,5 keer zo hoog.

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 11:50:29 AM
**Subject:** RE: Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (40)
**Received:** Fri 5/1/2020 11:50:00 AM

Ja heb ik gedaan! Secreatriaat had een maillijst!

[redacted]
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | [redacted]

.............[redacted]..............
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 - [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

**Van** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 13:34
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (40)

Hoi [redacted]

Zie de vraag van [redacted] Wij (webredactie) hebben geen mail aan GGD'en gestuurd. Woensdag heb jij aan [redacted] een maillijst GGD'en gevraagd. Heb jij die mail waar in de Inf@ct over gesproken wordt verstuurd?

Groetjes, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 1 mei 2020 09:41
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (40)

Hoi collega,

In dit bericht van 29 april staat dat GGD'en een mail hebben gehad met in de bijlage de handleiding voor het wekelijks rapporteren van testuitslagen in de extra Osiris-vragenlijst. De vragenlijst wordt komende week in Osiris toegevoegd. In de bijlage vind u ook het kaderdocument waarin u het hoe en waarom van de monitoring kunt nalezen.

Heeft de webredactie deze misschien ook gehad of verstuurd? Kan ik die ook ontvangen?
Dit omdat we er met het LOI ook mee bezig zijn geweest 29 april en ik graag op de hoogte ben van de GGD-informatievoorziening…
Alvast dank.

Groeten,

[redacted]

---

**Van:** [redacted]@nieuwsbrieven.rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 18:55
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (40)

Bekijk online

# Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirus infectie) (40)

29 april 2020

Dit is een Inf@ctbericht speciaal bestemd voor GGD'en.

## In dit bericht:

- Testbeleid in het kader van de transitiestrategie
- In voorbereiding

## Bericht:

### Testbeleid in het kader van de transitiestrategie

Eerder is al gemeld dat het OMT van 20 april adviseerde om beroepsgroepen die betrokken zijn

bij de versoepelde maatregelen gericht te monitoren om eventuele effecten van toegenomen SARS-CoV-2-transmissie vroeg te detecteren.

Onderstaand vindt u uitgangspunten voor een optimaal testbeleid van personen die in het kader van het monitoren van het effect van het versoepelen van de COVID-19-maatregelen in aanmerking komen voor testen. Vanaf 6 mei 2020 geldt dit beleid voor:

- medewerkers in het (speciaal) basisonderwijs, (medisch) kinderdagverblijf, buitenschoolse opvang en gastouders die beroepsmatig in aanraking komen met groepen kinderen;
- personen die beroepsmatig betrokken zijn bij het vervoer van groepen kinderen van en naar het (speciaal) basisonderwijs/ kinderopvang;
- jeugdtrainers die beroepsmatig in aanraking komen met groepen kinderen.[1]

**Een persoon met minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) en die vermeld staat in bovenstaande lijst, kan GETEST[2] worden.**

Een persoon met klachten moet vanaf het moment dat de klachten ontstaan totdat de testuitslag bekend is, thuisblijven.

Als de testuitslag bekend is:

- Indien de test negatief is: aan het werk of naar school/kinderopvang met algemene hygiënemaatregelen.
- Indien de test positief is: thuisblijven en uitzieken tot minstens een dag nadat alle klachten volledig weg zijn. Klachten kunnen meestal ongeveer een week aanhouden.

1. *Uitzondering: omdat jeugdtrainers vanaf vandaag 29 april al aan de slag zijn gegaan, geldt dit beleid al vanaf donderdag 30 april in plaats van 6 mei.*
2. *De regie voor het testen ligt bij de GGD in de regio (zie https://ggdghor.nl/thema/testen-covid-19).*

Het testbeleid voor kinderen wordt nog verder uitgewerkt. Naar verwachting zullen kinderen getest worden als er meerdere ziektegevallen in de groep zijn.

Om te duiden of een toename in COVID-19-cases in betrokken beroepsgroepen komt door meer testen of door een toegenomen incidentie, is het essentieel gegevens over het aantal geteste personen te verzamelen.

Zojuist hebben alle GGD'en een mail ontvangen met in de bijlage de handleiding voor het wekelijks rapporteren van testuitslagen in de extra Osiris-vragenlijst. De vragenlijst wordt komende week in Osiris toegevoegd. In de bijlage vind u ook het kaderdocument waarin u het hoe en waarom van de monitoring kunt nalezen.

## In voorbereiding

- Testbeleid kinderen van 0 t/m 12 jaar in het (speciaal) basisonderwijs en kinderen die opgevangen worden op een (medisch) kinderdagverblijf of de buitenschoolse opvang
- Aanvulling op de paragraaf Bron- en contactopsporing in de LCI richtlijn COVID-19; er zijn verschillende werkgroepen gestart om dit verder vorm te geven, rekening houdend met grotere aantallen patiënten en contacten en eventueel gebruik van een app
- Arbokader voor herstart contactberoepen

## Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. 030[redacted](ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog**: tel. 030[redacted]ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience**: tel. 010-[redacted](buiten kantooruren: 010-[redacted]

## Meer informatie

- ECDC
- WHO en Dagelijkse WHO situation reports
- RIVM (algemene informatie)
- LCI-richtlijn COVID-19
- Rijksoverheid

**Auteurs:** [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM), [redacted] [redacted] (CIb/RIVM)

**Bericht verstuurd aan:** artsen en verpleegkundigen infectieziektebestrijding GGD'en

## VERTROUWELIJK

**Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.**

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere berichtenservices aanvragen? Dat kan via profiel bewerken. Collega's die deze berichtenservice nog niet ontvangen, kunnen deze aanvragen via https://www.rivm.nl/abonneren.

Een overzicht van alle berichten vindt u in het archief. Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via [redacted]@rivm.nl.

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/5/2020 10:54:56 AM
**Subject:** Sitrep
**Received:** Tue 5/5/2020 10:54:00 AM
LCI_RIVM_COVID_Sitrep_05-05-2020_VERKORT.docx

Ha [redacted]

Kijk jij de Sitrep van vandaag vanuit de lijn nog een keer door? Wil je kijken of ik over het stuk OMT en BAO een goede zin heb opgenomen over de besluiten die morgen genomen zullen worden? Of komt er zeker weten een persconferentie, dan kunnen we dat ook noemen.

Groet,
[redacted]

[redacted], **MSc**
Arts [redacted]
........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven [redacted]

........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted]@rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig [redacted] (oneven), [redacted]

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/6/2020 9:16:51 AM
**Subject:** FW: vervolg: afwegingskader contactberoepen mbt volgend OMT
**Received:** Wed 5/6/2020 9:16:52 AM

Beste [redacted]
Zoals juist overlegd (en nu heeft [redacted] even je mail): [redacted] en ik hebben dus het voorstel om obv contactberoepen-kader binnen de scriptfabriek te beginnen met een stuk 'overige beroepen'.
Dat ligt veelal in de lijn van publ gezondheid en we hebben al wat groepen gehad.
Maken wij een opzet en haken we [redacted] aan als meelezer, denk dat dat het beste werkt gezien de deadline,
groet
[redacted]

[redacted]

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
T 030 - [redacted]
www.rivm.nl/infectieziekten

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 5 mei 2020 10:19
**To:** [redacted] <[redacted]@icloud.com>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** vervolg: afwegingskader contactberoepen

Ha [redacted] en [redacted]

Zoals we al bespraken: VWS heeft ook al bij ons aangegeven om een afwegingskader voor beroepen te maken die weer aan het werk gaan als maatregelen gelift worden (dus niet specifiek contactberoepen): zoals medewerkers musea/bioscopen etc.
Dan is triage niet altijd goed mogelijk, maar de social distancing wel.

Eerst contactberoepen af.. Maar daar kunnen we uit putten voor de overige beroepen lijkt me.

Ik houd jullie op de hoogte hoe snel dat nodig is, maar het zou komend OMT (as maandag) al nodig kunnen zijn..
Sorry, het is echt niet anders..

Groet [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Hoofd afdeling Preventie en Bestrijding
Landelijke Coordinatie Infectieziekten (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted]
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Fax: 030 [redacted]

LOTC cluster gezondheid en zorg – overzicht                    Laatste actualisatie: 202005/27

**Beeld en nieuwe ontwikkelingen in het kort**
**Volgend overleg vrijdag 29/05 15.00 uur.**

**2605**

- Bezoek H.de Jonge GGD Utrecht (BCO in de praktijk) en GGDGHORNL (testen en BCO); vervolgafspraak GGDGHORNL o.a. over haalbaarheid per 1/in juni; 27 mei terugkoppeling in DPG-coronavirus-update. Stuurgroep bespreekt regionale i.p.v. landelijke opschaling BCO. Opschaling laboratoriumcapaciteit is nog aandachtspunt.
- GGDGHORNL bundelt alle corona-activiteiten in nieuwe programma-organisatie (o.l.v. [redacted]). Planning nog niet bekend.
- Her en der kleine uitbraken: arbeidsmigranten (omstandigheden huisvesting, vervoer), hygiëne vleesverwerkende industrie in orde (GGD); nertsfokkerijen; enkele scholen. Uitbraken vereisen nader onderzoek en extra opschaling (GGD BCO; VWS al dan niet i.s.m. LNV, NVWA).
- Aanhoudende druk op GGD-medewerkers is punt van zorg; ook GGD'en werken sinds 1 maart opgeschaald.
- OMT heeft aandacht besteed aan risicogroepen en klachten en aan afschalingskaders voor bepaalde sectoren (o.a. sportscholen, koren).
- Morgen en volgende week toch weer crisisoverleg, o.a. over toerisme in relatie tot beleid buitenland.
- Doel, aanpak en inhoud van het dashboard VWS zijn nog volop onderwerp van bespreking. Hoge ambitie en tijdsdruk. Informatie zodra mogelijk.
- Ook bij LOTC veel aandacht voor dashboard (niet-ziekenhuiszorg) -vraagstukken
- Aantal mondkapjes voor VVT voldoende i.t.t. berichtgeving media. Wel laat kwaliteit soms te wensen over, door in 1e instantie eigen inkoop sector.
- Vraag over koelen van patiënten als behandelmethode is nog behandeling.
- VVT voorkeur voor meer gefaseerde versoepeling dan volgens routekaart VWS per 15 juni; routekaart vergt veel; 15 juni begin vakantieperiode.
- Besprekingen VVT – verzekeraars over kosten leegstand.
- Regionale verschillen VVT: opname, preventief gebruik PBM.
- Regionale overzichten van opstart reguliere zorg ziekenhuizen en uitstroom naar revalidatie o.a. voor VVT van belan[redacted]eemt vraag mee naar ROAZ. Verblijf revalidatie lijkt gemiddeld van relatief korte duur.
- Meer reguliere opname VVT verwacht nu maatregelen versoepelen.
- LOTC inventariseert ideeën, notities e.d. van zorginstellingen over nieuwe opschaling.
- Besprekingen LCPS en LOTC over samenwerking, structurele borging, waakvlamorganisatie/opschaling.
- Huidige thema's veiligheidsregio's: PBM (duidelijkheid landelijk beleid, scenario inkoop), dashboard, GRIP4 en onderlinge verschillen maatregelen.
- LOTC-informatieknooppunt ontvangt weinig vragen meer, na kleine piek bij eerste versoepeling maatregelen.
- LNAZ, LOT-C, RIVM, VWS werken aan Early Warning System, vervolgoverleg 29 mei
- LNAZ werkt aan flexibele opschaling naar 1.700 IC-bedden opschaling regionaal naar landelijk.

**1905**

> LNAZ, LOT-C, RIVM, VWS werken aan Early Warning System; beschikbare informatie duiden zodat de respons op het juiste (meest tijdige) moment geïnformeerd wordt.
> Resultaten 2e meting van de Gedragsunit RIVM zijn naar verwachting morgen beschikbaar (vragenlijstonderzoek, 60.000 respondenten). Eind middag bespreking RIVM en LOT-C.
> Mail uit IAO (vertrouwelijk) over controlestrategie: wat volgen, waar op letten, waar op sturen.
> Gisteren OMT-advies en BAO, vandaag persconferentie. OMT ziet redenen voor optimisme maar nog veel onzekerheden; echter geen aanleiding om maatregelen niet te versoepelen. Besluitvorming nog sterk ingegeven door OMT-advies. Kamerbrief en persconferentie betreffen verder ook (te ontwikkelen) dashboard t.b.v. tijdig signaleren en zonodig aanpassen van maatregelen; diverse aspecten moeten nog concreet uitgewerkt worden.
> COVID-wet is in basis grotendeels gereed. Grootste punt van moeilijkheid is democratische legitimiteit; gemeente / burgemeester ligt voor de hand (veiligheidsregio geen democratisch platform).
> PBM blijft belangrijk punt van zorg. Er zijn nog steeds signalen van tekorten maar ook van tegendeel. Er is plan om voorraden aan te gaan leggen. Gebruik medische mondkapjes in OV is absoluut niet de bedoeling (o.a. vanwege beeldvorming).
> Bestuurders acute zorg bespreken aanpak $2^e$ golf en crisis van (over)morgen, en opschalen IC-capaciteit 1.700 bedden: hoe organiseren. Eventuele andere inrichting zorglandschap nu niet aan de orde.
> BCO voor alle Nederlanders met klachten in juni: 3.200 professionals (800 GGD, 2.400 call center). Richtlijnen RIVM leidend, regionaal maatwerk. H.de Jonge bespreekt BCO maandag 25/5 met GGDGHORNL.
> Communiqué GGDGHORNL over meldingsplicht GGD aan gemeente/bgm (toelichting Wpg), n.a.v. kwestie VVT, is gereed en wordt gericht verspreid.
> LOT-C webina[redacted]er[redacted]woensdag 27 mei.
> Uitnodiging voor vervolg op scenariobijeenkomst LOT-C in maart: 3 juni '20 (hoe staan we ervoor, welke indicatoren, hoe verband leggen).
> Overleg vrijdag 22 mei vervalt (dag na hemelvaart), volgende overleg dinsdag 26 mei 15.00 uur

| ACTIES | WIE | STAND VAN ZAKEN |
|---|---|---|
| ALGEMEEN | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| INFORMATIE | | |
| Bijdragen geneeskundig beeld | LOTC [redacted] [redacted] | Aanvullingen op landelijk geneeskundig beeld nodig van vaste kern cluster GZ in concrete vragen voorleggen. Informatie in twee hoofddelen: outbreak en zorgcapaciteit. Dagelijkse info van RIVM en behoefte aan duiding. Overzicht van gevraagde data ligt bij RIVM, deel is beschikbaar. Maatschappelijk national kompas wordt gedeeld (RIVM).<br>Uitvragen van informatie aan zorginstellingen en GHOR op elkaar afstemmen.<br>Informatiemanagement vanuit VWS, RIVM, LNAZ en regio's inrichten.<br>Navragen bij LOTC-IM ([redacted] [redacted]) of dit nog nodig is en zo ja, al loopt |
| Effecten uitgestelde zorg | | Beschikt RIVM over rapportages over effecten van uitgestelde zorg (bijv. kankerzorg) ? |
| COVID-19 Datacoalitie | RIVM | Relevant ivm andere dashboards/monitors? Ontwikkelingen in gaten houden |
| 1/2 wkn update relevante informatie van GGDGHORNL aan deelnemers dit overleg | GGDGHORNL [redacted] | |
| | | |
| | | |
| ZORGCAPACITEIT | | |
| Continuïteit lange duur | LNAZ | NZA - Vz ROAZ voorstel; nagaan wat scope is en of signaal met VWS is gedeeld. |
| | | |
| | | |
| | | |
| PBM/materieel | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| overig | | |
| Koelen van patiënten als behandelmethode? | VWS | Is in behandeling, vraag uitgezet bij IC-specialisten |
| | | |
| | | |
| | | |

## Contactgegevens

| Naam | Organisatie | Mail | Telefoon |
|---|---|---|---|
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 1147 8411 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]eclecta.nl | 06 1136 0013 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 4817 0906 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 4030 3805 |
| [redacted] | VWS | [redacted]@minvws.nl | 06 2117 9598 |
| [redacted] | LNAZ | [redacted]@lnaz.nl | 06 2393 2338 |
| [redacted] | LNAZ | [redacted]@lnaz.nl | 06 4152 0744 |
| [redacted] | RIVM | [redacted]@rivm.nl | 06 3199 7302 |
| [redacted] | RIVM | [redacted]@rivm.nl | 06 5252 4557 |
| [redacted] | Actiz | [redacted]@actiz.nl | 06 1503 0610 |

Flexibele schil

| Naam | Organisatie | Mail | Telefoon |
|---|---|---|---|
| | | | |
| [redacted] – PBM<br>[redacted]<br>[redacted] | GGD/GHOR - VWS | [redacted]@ggdghor.nl<br>[redacted]@ggdghor.nl<br>[redacted]@ggdghor.nl | 085-1309622<br>06 4745 8735 Pepijn<br>06 3648 7443 Debora<br>06 2505 4204 Marc |
| [redacted] | IFV | [redacted]@ifv.nl | 06 18488509 |
| [redacted] | NRK | [redacted]@redcross.nl | 06 2042 3554<br>06 5461 5595 - whatsapp |
| [redacted] | IGJ | [redacted]@igj.nl | 06 2530 9939 |
| [redacted] – nazorg | RIVM | [redacted]@rivm.nl | 06 1538 8667 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 3603 3047 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 3039 3138 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@email.com | 06 5389 3083 |

295216

| | | | |
|---|---|---|---|
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ggdzhz.nl | 06 5324 1231 |
| [redacted] | Brw | [redacted]@ifv.nl | 06 5370 0398 |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | |
| [redacted] [redacted] | LCH | | 06 5152 5692 |

295216

## ACTIELIJST archief

| ACTIES | WIE | STAND VAN ZAKEN |
|---|---|---|
| Terugkoppeling en samenvatting LOTC g&z | EL | 1703 gereed |
| Overzicht contactgegevens | EL | 1803 gereed |
| Check naam trekker cluster | EL | 1903 gereed |
| Afstemming met LNAZ, VWS, RIVM over deelname in cluster | MKr | 1803 LNAZ gereed, RIVM gereed, LNAZ gereed |
| App groep starten | EL | 1803 gereed App groep kern en flexibele schil op verzoek |
| Overzicht juridische bevoegdheden gezondheid en zorg | EL, MKr | 1703 gereed Presentatie ligt bij RIJ, wordt gedeeld met clustermanagers. |
| Overzicht contactpersonen GHOR regio's operationeel | -- | Via DPG, deel uit LCMS te halen |
| Overzicht contactpersonen ROAZ regio's operationeel | -- | Uit LCMS te halen |
| Aansluiting VVT sector en andere care organisaties | LNAZ | ROAZ hebben opdracht gekregen van VWS om VVT sector aan te haken – is gerealiseerd. Nog geen overzicht andere organisaties. LNAZ heeft contact met gehandicaptenzorg NL; verder via GHOR regio's. |
| Inspectie | VWS | Rol/opstelling van inspectie tov maatregelen binnen de zorgsector; contactpersoon voor cluster gezondheid en zorg. |
| Rijksbrede project- en overlegorganisatie, delen documenten en thema's | VWS | |
| Uitleg groepsimmuniteit | TW | Antwoord verzonden naar informatieunit om te delen. |
| Achterwacht/buddy organiseren | allen | Voor eigen continuïteit dubbele kernbezetting organiseren<br>LOTC [redacted]<br>LOTC [redacted]<br>LNA [redacted]<br>VWS [redacted]<br>RIVM [redacted]<br>GGD GHOR [redacted] |
| Sitrap | VWS | Wordt vandaag gedeeld met VR. LOTC ontvangt ook. |
| Overzicht capaciteit incl IC | LNAZ | Zie hieronder |
| Overzicht corona patiënten | LNAZ | Link met informatie over opnamecapaciteit gedeeld: |

| | | |
|---|---|---|
| | | https://www.stichting-nice.nl/ (openbaar deel en inlog deel)<br>Daarnaast overzicht op Zorg-capaciteit.nl (inlog bij ROAZ en LNAZ)<br>Dagelijks rapport naar LOTC GZ; duiden van cijfers.<br>Brief van VWS onderweg voor verplichte invulling. |
| Scenario data [redacted] | LNAZ, NRK, RIVM | Voor doorvertaling schaarste en behoefte aan zorg gebruik maken van data uit [redacted] Mogelijk al gebruikt door Gupta. RIVM. NRK internationaal netwerk. |
| Bundeling informatiestromen VWS, koepels, RIVM | LOTC | Onderdeel maken van landelijk geneeskundig beeld. Links naar al gebundelde informatiekanalen (RIVM, Rijksoverheid). |
| Protocol ondersteuning vanuit Defensie | LOTC | Is vastgesteld engecommuniceerd naar regio's. Aanvraagformulier nog toe te voegen aan verstuurde bijlagen. |
| Richtlijnen voor niet medici (vb reanimatie) – check voor brandweer en politie | NRK<br>RIVM/VWS | Toets op impact van nieuwe richtlijnen voor niet medici – wel hulpdiensten.<br>Vooraf afstemming of advies implementatie mogelijk via LOTC. |
| Aanbod menskracht en instrumentarium | VWS | Aanbod vanuit de veterinaire sector.<br>VWS matcht vraag en aanbod (directie curatieve zorg, projecgroep IC). |
| Uitwerken voorstel landelijke aanpak zorgcontinuïteit | LOTC | Verzoek van LNAZ. LOTC afstemming over vorm landelijke inrichting en lijn van besluitvorming, voorstel in LOCC. |
| Aanbod extra locaties uitbreiding zorgcapaciteit | LOTC | Overzicht van aanbod bundelen, kwalitatieve selectie. Op basis van verzoeken matchen vraag en aanbod. |
| Inzicht lijn met andere zorgpartijen; gehandicapten, geestelijke gezondheidszorg (verschilt per ROAZ) | LNAZ | Overzicht met welke koepels contact is. |
| Gelijke keuzes binnen zorgsector | | FMS/NVIC bottom up VWS/IGJ<br>Contact daarover tot stand brengen tussen KNMG [redacted] en FMS [redacted] |
| Inzicht capaciteit buiten ziekenhuizen | LOTC | Uitvraag gedaan bij regio's; uitkomsten 2/4 bekend |
| Opdracht coördinatie patiëntenspreiding | LNAZ | Uitvoering door coördinatiecentrum LCPS met hulp van Defensie; operationeel.<br>Geldt ook voor spreiding IC en ziekenhuispatiënten. Sprake van een informatiecoördinator per ROAZ. |
| Overledenen | LOTC | Logistiek proces inrichten |
| Advisering bijzondere opvanglocaties | RIVM | Voorbeelden zorghotels en opvang dak- en thuislozen |
| Toezicht/monitoring/signalering proces coördinatie patiëntenspreiding | LOTC | Opdracht LOCC [redacted]aat langs bij EMC. |

| | | |
|---|---|---|
| Beveiliging opslag en transport PBM | LOCC | Landelijke distributiecentrum beveiligd door Defensie. Over transport heeft landelijk coördinator vraag neergelegd bij LOCC-N. |
| Procesinformatie | GGD GHOR/ VWS | Overzicht wat al gaande is en wat daarover gecommuniceerd is naar welke doelgroepen. Overzicht stand van zaken/knelpunten.<br>VWS deelt informatie over prioritering. |
| Handreikingen/richtlijnen | RIVM | Richtlijn voor gebruik PBM in verschillende situaties is voor de zorgsector beschikbaar. |
| Inkoop | VWS | Hoogste prioriteit, landelijk consortium. |
| Aanbod | VWS | Vanuit verschillende partijen wordt aanbod van 'PBM' gedaan. VWS bewaakt kwaliteit van inkoop. Rol NRK om in te zamelen van particuliere initatieven – vandaag in media; verloopt goed. Contactpersoon via landelijk coördinatiepunt PBM om materiaal op te halen voor verdeling gereed. Kwaliteitscontrole op binnengekomen materialen.<br>Aanbieden materialen aan VWS 27/03. |
| Medicinale zuurstof | RIVM | Nagaan of industriële zuurstof te gebruiken is als medicinale zuurstof |
| Testcapaciteit svz inzichtelijk maken | VWS | Brief Minister aan TK |
| Toegang LCMS aanvragen | EL | Gereed voor EL – verdere aanvragen in overleg LOTC 1903<br>Aanvraag clustervoorzitter, EL en MKr lees- en schrijfrechten.<br>Bevestigen vaste deelnemers wanneer account LCMS werkt.<br>NRK verzoekt om account. |
| Informatie taakverdeling coördinerend DPG-en | LOTC - EB | [redacted] overall [redacted] tbreiding zorglocaties. [redacted] pbm [redacted] data/informatie. [redacted] monitoring/ informatievoorziening. |
| Aanbod NRK extra ambu's incl personeel geschikt voor vervoer met beademing<br>Aanbod NRK liggend vervoer | LOTC | Overzicht van aanbod. Uitwerking voorstel uitbreiding zorgcapaciteit. Mogelijk bruikbaar in coördinatie patiëntenspreiding. NRK contactpersoon doorgeven aan LNAZ. In uitvoering mogelijk aandacht voor communicatie, inzet professionals als 'vrijwilligers' tov grote druk op professionals in instellingen.<br>Voor patiënten low care nog extra vervoerscapaciteit beschikbaar; afstemming tussen LNAZ en NRK.<br>Overleg met VWS over inzetbaarheid; gaat om low care zonder medische interventie. Contact met IGJ. Informatie van NRK vervolgens delen met ROAZ en GHOR regio's. |
| data beschikbaar over klinische opnameduur | RIVM | Vraag LNAZ/LCPS |

295216

| | | |
|---|---|---|
| vóór en na IC? | | |
| Overzicht van coronacentra beschikbaar? | LOTC | Vraag LHV |
| Netwerkkaart opstellen | LOTC | Delen bij gereed |
| NRK overzicht | NRK | Overzicht aangeven op welke plaatsen NRK betrokken is |
| Informatiestromen bundelen | LOTC | Contact met NKC over doelgroepgerichte communicatie. Voorstel/opdracht bundeling informatiestromen. ONDUIDELIJK |
| Inzicht effecten maatregelen zorg middellange termijn | VWS/RIVM | Onderzoek effecten binnen de zorg.<br>Beeld krijgen bij start van 'gremium' op basis van idee IMT. |
| Overzicht psychosociale zorg zorgpersoneel | RIVM | Rapid needs assessment; vragen uitzetten bij koepels via cluster gezondheid en zorg van LOTC. RIVM nieuw plan – Rijksoverheid.nl |
| Ondersteunen zorgprofessionals | LOTC | Initiatieven voor ondersteuning van zorgpersoneel |
| Communicatie medewerkers VVT pbm | VWS/Actiz/LOTC | Voorstel korte termijn communicatie mbt gebruik pbm's/zorgen besmetting bij niet preventief gebruik |
| Inzet artsen/medisch personeel buitenland – BIG registratie | VWS | Nagaan of proces te versnellen is |
| Overplaatsinge[redacted] | LNAZ | Nagaan of voor familie Nederlandse arts contactpersoon kan zijn waar sprake is van taalbarriere. |
| Capaciteit buiten ziekenhuis | LOTC | Overzicht prognoses vraag en aanbod niet ziekenhuis delen |
| Signaal hoge kostprijs inhuur personeel/financiële gevolgen zorginstellingen | VWS | |
| Communicatie | VWS | Publieksinformatie uitleg keuzes in toedeling PBM wordt opgepakt in Nationaal Kernteam Communicatie (NKC). Daarnaast inzetten op extra communicatie om onrust over gebruik pbm in zorgsector te dempen. |
| Overzicht inkoop, goedkeuring en verdeling | VWS/RIVM | Procesafspraak nodig voor innovaties.<br>Versnelling op keuren van de middelen – check op belemmerende factor RIVM voor LCH.<br>Nagaan of signaal over track en trace op mensen en middelen onder aandacht is (haalbaarheid, toegevoegde waarde). |
| Inventarisatie benodigd materieel | VWS/LOTC | Verdeling beademingsapp en dialyse app en de noodzaak van dialyseapparatuur na ontslag IC. Inventarisatie voor de ziekenhuizen - LCPS en de VVT – LOT-C (GGD/GHOR). Verzoek vanuit zkh ligt bij LOT-C.<br>LOT-C cs is (nog) niet inventariserend, geen inkoopbeleid – vraag en aanbod bij elkaar brengen. |

295216

| | | |
|---|---|---|
| Inventarisatie benodigd materieel vooruitblik proces | VWS | Proces ontwikkelen voor inkoop, distributie; afstemming met LOT-C. |
| Beleid in ziekenhuizen pbm non COVID19 | LNAZ-RIVM | Check of omschrijving in richtlijn RIVM ruimte laat voor interpretatie. Wanneer dat niet het geval is, knelpunt vanuit LNAZ benoemen bij ziekenhuizen in context van schaarste problematiek. |
| Hergebruiken pbm's | LNAZ LOTC | Informeren ROAZ regio's, GHOR regio's en coördinatoren pbm over richtlijn hergebruik en verzoek regionale afspraken implementatie. |
| Coördinatie beademingsapparatuur | LNAZ-LCPS | Operationeel? |
| Kwaliteit sneltests | RIVM/LNAZ/LOTC | Informatie over kwaliteit sneltests (evt uit presentatie aan TK) delen met huisartsen en GHOR regio's. |
| Scenario uitwerkingen | RIVM, LNAZ, LOTC, VWS | Scenario uitwerking LNAZ gereed, gedeeld met VWS en RIVM. VWS ter beschikking stellen aan LOTC.<br>Scenario uitwerking LOTC gereed (multidisciplinair).<br>RIVM werkt aan scenario middellange termijn, gereed rond 15 april, ook beschikbaar voor regio's.<br>VWS werkt aan scenario's met OMT, in afstemming met LCPS.<br>LOT-C scenario's en maatschappelijk kompas.<br>LOT-C ism Gupta overzicht verwachte en beschikbare capaciteit per regio (woe/vrij)<br>o.a. medio april t.b.v. Catshuisbesluiten, VSW scenario's nog in ontwikkeling.<br>Geen actiepunt, verwijderd 0805 |
| Beeld van zorg in de wijk | VWS, RIVM | Contact met LHV en InEen, RIVM obv testbeleid<br>Afstemming o.a. VWS, GGDGHORNL over regie en uitvoering van testen.<br>Afspraken zijn gemaakt. Actiepunt verwijderd 0805. |
| Inzet artsen/medisch personeel buitenland – BIG registratie | VWS | Nagaan of proces te versnellen is<br>Versnelde BIG-registratie buitenlandse artsen niet nodig omdat artsen reguliere zorg konden bijspringen in covid-zorg. Actiepunt verwijderd 0805. |
| Informatie over VVT op verkeerde plek | LOTC | GGDGHORNL werkt aan communiqué voor GGD'en; concept kernboodschap gereed |
| | | |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

**Start stuurgroep Opschaling Bron- en contactonderzoek**
Het OMT adviseerde op 6 april jl. dat maatregelen gecontroleerd en geleidelijk versoepeld of opgeheven kunnen worden op het moment dat voldaan wordt aan een set van voorwaarden, waaronder dat er voldoende testcapaciteit is voor een systematisch testbeleid én voldoende capaciteit en mogelijkheden voor bron- en contactopsporing (BCO) beschikbaar zijn. Het OMT heeft op 20 april geadviseerd hiertoe een werkgroep op te richten.

In dat kader wordt hard gewerkt aan het in de steigers zetten van het traject dat nodig is om tot een robuuste aanpak te komen van de verwachte toename van BCO met het geleidelijk afschalen van de maatregelen. Onder leiding van [redacted] is hiervoor de stuurgroep Opschaling BCO gestart. Onder deze stuurgroep gaan twee werkgroepen aan de slag om 1) te komen tot een opschalingsplan voor het BCO en 2) het inventariseren van digitaliseringsmogelijkheden van het werk van de GGD in het BCO. Voor dit laatste wordt onder andere gebruik gemaakt van de programma's van eisen die recent voor de digitale oplossingen in het BCO zijn opgeleverd. Daarnaast is er binnen GGD GHOR Nederland een programma gestart om met alle GGD'en en IZB teams het proces IZB 3.0 te doorlopen, waarbinnen de acties uit de werkgroepen een plek moeten krijgen.

*Opschalingsplan BCO*
De stuurgroep maakt gebruik van het aanbod van het ministerie van VWS om adviesbureau McKinsey een rol te geven bij het opstellen van een opschalingsplan voor het BCO bij GGD'en. De minister heeft gevraagd om volgend week (6 mei) een eerste beeld op te leveren dat inzicht geeft in de mate waarin opschaling moet plaatsvinden en de mogelijkheden van de GGD'en om dit te organiseren. Het opschalingsplan wordt gebaseerd op een prognose van het aantal te verwachten contactonderzoeken, ingegeven door een breder testbeleid.

In het opschalingsplan, wat over twee weken gereed moet zijn, is aandacht voor:
- Het basisniveau voor de uitvoer van het BCO gegeven de prognoses die door RIVM gemaakt worden;
- Oplossingen voor opschaling binnen en tussen de regio's;
- Mogelijkheden voor ondersteuning van bijvoorbeeld een landelijke ondersteuningsorganisatie.

Ten behoeve van het opschalingsplan ontvangen wij graag uiterlijk as. maandag uw regionale opschalingsplannen. Deze kunt u sturen aan [redacted]@ggdghor.nl.

De stuurgroep is deze week voor het eerst samengekomen en heeft een start gemaakt met bovenstaande opdracht. [redacted] zal u, via deze update, op de hoogte houden van de voortgang van deze stuurgroep.

Leden van de stuurgroep zijn:
- [redacted], voorzitter, DPG Fryslân
- [redacted] arts M&G infectieziektebestrijding, hoofd IZB GGD Zuid Limburg, lid OMT
- [redacted], arts M&G, hoofd IZB GGD Amsterdam, voorzitter LOI, lid OMT
- [redacted], sr. onderzoeker LCI/RIVM
- [redacted], crisisbeleidsadviseur IZB, directie PG VWS
- [redacted] formatievoorziening VWS
- [redacted] arts M&G, RAC Oost NL, coördinator RAC's
- [redacted] Adviseur infectieziektebestrijding, LCI/RIVM
- [redacted] verenigingssecretaris GGD GHOR Nederland
- [redacted], M&I / Partners, door GGD GHOR Nederland gevraagd als programmamanager voor het traject IZB 3.0

LOTC cluster gezondheid en zorg – overzicht    Laatste actualisatie: 202005/01 - 11:30

**Beeld en nieuwe ontwikkelingen in het kort**
**Volgend overleg 29/04 15.00 uur.**

**2904**

- VWS/Veiligheidsberaad/IAO en ook LOTC kijken naar afronden van de fase van crisis en overgang naar projectorganisatie; bespreking LOCC-N. Beoogde datum afschalen: 1 juni a.s.
  Flexibel op- en afschalen is een thema i.v.m. mogelijke nieuwe pieken.
- Nog nadere afstemming over opdracht VWS aan LOTC, PBM voor vitale sectoren. Volgende vraagstuk wordt: PBM voor andere sectoren? Wat zijn risico's, consequenties voor zorg, etc.
- VWS verzorgt webinar voor VVT over preventief gebruik PBM, 1 mei a.s.
- 30 april technische briefing TK, over testen en PBM. Doel: informerend, geen debat.
- Bezoekersregeling verpleegtehuizen. Sector denkt na over de mogelijkheden; medisch, cliënt- en organisatorisch perspectief. Bezwaar tegen pilots en experimenten: bezoekregelingen moeten altijd goed onderbouwd zijn.
- Verontwaardiging bij VVT omdat informatie over VVT op verkeerde plek terecht is gekomen, o.a. bij media. Onduidelijk: via GGD / gemeente? incidenteel / vaker? LOTC-GZ zoekt uit.
- RIVM heeft contact met NVWA i.v.m. recente constatering corona-besmetting bij nertsen. Er wordt gewerkt aan een meldingsplicht voor dierenartsen.
- Rapport Erasmus Universiteit[1] en feitenblad Nivel laten zien dat nog steeds vertrouwen is in de aanpak van de overheid; onderzoeken betreffen periode voor 20 april.
- 'COVID-19 Datacoalitie' (https://www.covid-data.nl/) werkt aan infrastructuur voor verzamelen en analyseren van data over COVID-19 patiënten. Is sterk onderzoekgericht en nog *work in progress*; (vooralsnog) geen overlap, aansluiting met, toepassing voor andere dashboards, monitors etc. (10)(2e) houdt in gaten.
- Vraag LNAZ/LCPS: heeft RIVM data over klinische opnameduur vóór patiënt naar IC en na IC? (niet bij NICE (10)(2e) vraagt na.
- (n.a.v. vraag VWS) RIVM verwijst voor informatie over koelen van patiënten als mogelijke behandelmethode, naar Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (https://swab.nl/nl/wie-zijn-wij); houdt zich primair bezig met antibioticabeleid en richtlijnen voor gebruik, maar deelnemende beroepsgroepen, i.h.b. de internist-infectiologen (NIV), hebben kennis van zaken hieromtrent.
- LCPS buigt zich over de vraag hoe het zorglandschap op korte, middellange en lange termijn te gaan inrichten (i.e. IC- en ziekenhuiszorg; t.z.t. alle zorg onder ROAZ). RIVM gevraagd mee te denken, wetenschappelijke onderbouwing: scenario's en early warning systeem.

[1] https://www.eur.nl/nieuws/maatschappelijke-impact-van-covid-19-op-rotterdam-en-nederland-onderzocht; https://www.nivel.nl/nl/publicatie/feitenblad-hoe-kijken-burgers-nederland-aan-tegen-het-coronavirus-en-covid-19-2

- LCPS werkt toe naar structurele organisatie.
- Urgentielijst voor opstarten reguliere zorg; op regionaal niveau organiseren naast COVID-zorg.
- Monitor van LOTC: wordt steeds meer verfijnd.
- Scenariobijeenkomst LOTC – RIVM volgende week: zorg en maatschappelijke impact.
- Vraag LHV: is er een overzicht van coronacentra? LOTCGZ zoekt dit uit.

**2404**
Informatie is gedeeld over monitor huisartsen.
Informatie is gedeeld over structuur NZa en LCPS voor de aankomende tijd.
Zorg over ontbreken afstemming tussen verschillende coördinatiepunten/opdrachten voor de verdeling van pbm. LCH/Mediq voor de zorg, LOTC coordinatie niet ziekenhuiszorg en buiten zorg (vitale sectoren overheid). Daarnaast neemt de vraag naar mondkapjes in het publieke domein toe.
Onduidelijk is waar de onderlinge afweging tussen inzet voor nieuwe groepen en de bestaande tekorten binnen de zorg wordt gemaakt; VWS en LOTC zullen signaal agenderen in overleggen.
Zolang er geen vaccin is, moeten we gezamenlijk rekening houden met flexibel op- en afschalen. Vraag is in hoeverre daarin bestaande structuren moeten blijven bestaan. VWS/RIVM intern presentatie gehouden waar de zorg zich gaat voorbereiden komende jaren.
Vraag aan RIVM om overzicht van scenario's (niet rechtstreeks op inhoud als dat nog niet te delen is; in eerste instantie van belang om te weten waaraan wordt gewerkt).
RIVM is bezig met onderzoek effecten uitgestelde zorg, om te rekenen in kwantitatieve gegevens (overlijden, verlies van kwaliteit van leven, mensen die zelf hebben gekozen zorgvraag uit te stellen, gevolgen psychiatrisch).
VWS is in overleg met adviesgroep over het versoepelen van de bezoekersregeling in VV sector. Vergelijkbaar daaraan volgt een model voor de gehandicaptenzorg. Vandaag is een webinar over welke randvoorwaarden de sector daarin wil stellen.

RIVM werkt samen met LOTC (IM) aan een advies/bijdrage hoe om te gaan met doelgroep jeugd 15-20 in combinatie met de vol te houden maatregelen.
Stuk gaat naar Veiligheidsberaad.
Nivel doet onderzoek naar impact op maatschappij.
CoronIT is een nieuw initiatief van samenwerking met RIVM, GGDGHOR NL en laboratoria om alle testresultaten in één systeem te krijgen.

Relatie tussen opstarten reguliere zorg en VVT/GRZ/ELV is nog niet helder; dat maakt besluitvorming over uitbreiding zorgverlening binnen VVT lastig.
Behoefte aan cijfers en prognoses, volgende week bespreken. Preventieve inzet van pbm blijft en issue; waar dit wordt toegepast ontstaan mogelijk consequenties op regio's; soms gebruiken VV instellingen ook eigen kanalen voor pbm.
Ontwikkeling wordt via LOTC en VWS intern gedeeld, in verlengde van bovengenoemd punt over onderlinge afweging in besluiten pbm.
Actiz heeft bestuurlijk overleg met Revalidatie Nederland.

**2204**
Gesprekken over opstarten reguliere zorg worden regionaal opgepakt – eind van de week is er een eerste beeld.
In de opstart is het lastig maar noodzakelijk om daarin ook de nodige rust voor personeel in te bouwen (als eerste terug naar reguliere diensten en reguliere verhouding tussen zorgverlener en patiënten).
RIVM veel contact met GGD over bron – en contactonderzoek (komende periode en regulier). Er is een werkroep opgericht om dit gestalte te geven (vb capaciteitsuitbreiding); proces moet handiger ingericht worden.

Besmettingen in VV en sterftepercentage neemt nog steeds toe (clienten en aantal locaties); bron van deze gegevens Verenso, EPD's, RIVM, en VVT organisaties regionaal. Vanmiddag heeft Actiz overleg met beide ministers nav persbericht. In discussie over preventieve inzet van belang om na te gaan wat haalbaar is. Belangrijkste voor VV is duidelijkheid te creëren. Onderzoeksresultaten zijn er nog niet, erkenning van de onrust en zorg die dat kan geven. Contact gehad coord pbm, lijkt dat het kan. Binnen toepassingsgebied is nog te prioriteren. Gaat met name om duidelijkheid creëren. In thuiszorg is een vergelijkbare situatie.

RIVM gevraagd voor expertise in verdringingsregeling voor pbm buiten de zorg (opdracht LOTC). Daarin ergens ook rekening houden met signalen vanuit VVT. Defensie komt waarschijnlijk morgen met een voorstel in het IAO over het verbeteren van inkoop en verdelen van middelen.
De uitbreiding van het testbeleid vraagt aandacht voor beschikbaarheid van mensen/middelen in alle stappen van de keten.
Door het continueren van het verbod op evenementen wordt gewerkt aan aanwijzingen voor de veiligheidsregio's.
Binnen VWS wordt ook meer nagedacht over de projectorganisatie VWS, NCTV; frequentie van een aantal overleggen gaat naar beneden. Tijdslijnen zijn ook wat langer (11 mei, 1 juni, 1 september)

Hergebruik pbm: LNAZ en GHOR regio's polsen over implementatie.

LOTC: op gebied van veerkracht/PSH voor komende tijd en lange duur wordt deze week in kaart gebracht wat al loopt of binnenkort van start gaat. Voorstel moet volgen hoe we dit met alle partijen kunnen organiseren. Betrokken zijn in ieder geval RIVM, GGZ, VNG, Bevolkingszorg, GGD GHOR NL.

**2104**
Telefonisch overleg tussen deze partners gaat in frequentie naar 3x per week (ma, woe, vrij); tijdstip naar 15.00 uur.

| ACTIES | WIE | STAND VAN ZAKEN |
|---|---|---|
| ALGEMEEN | | |
| Netwerkkaart opstellen | LOTC | Delen bij gereed |
| NRK overzicht | NRK | Overzicht aangeven op welke plaatsen NRK betrokken is |
| INFORMATIE | | |
| Bijdragen geneeskundig beeld | LOTC , RIVM | Aanvullingen op landelijk geneeskundig beeld nodig van vaste kern cluster GZ in concrete vragen voorleggen. Informatie in twee hoofddelen: outbreak en zorgcapaciteit. Dagelijkse info van RIVM en behoefte aan duiding. Overzicht van gevraagde data ligt bij RIVM, deel is beschikbaar. Maatschappelijk national kompas wordt gedeeld (RIVM).<br>Uitvragen van informatie aan zorginstellingen en GHOR op elkaar afstemmen.<br>Informatiemanagement vanuit VWS, RIVM, LNAZ en regio's inrichten. |
| Informatiestromen bundelen | LOTC | Contact met NKC over doelgroepgerichte communicatie. Voorstel/opdracht bundeling informatiestromen. |
| Dashboard/monitoring | LOTC | Indicatoren Rijksdashboard en indicatoren monitoring gezondheid en zorg tbv coord DPG en VWS |
| Inzicht effecten maatregelen zorg middellange termijn | VWS/RIVM | Onderzoek effecten binnen de zorg.<br>Beeld krijgen bij start van 'gremium' op basis van idee IMT. |
| Scenario uitwerkingen | RIVM, LNAZ, LOTC, VWS | Scenario uitwerking LNAZ gereed, gedeeld met VWS en RIVM. VWS ter beschikking stellen aan LOTC.<br>Scenario uitwerking LOTC gereed (multidisciplinair).<br>RIVM werkt aan scenario middellange termijn, gereed rond 15 april, ook beschikbaar voor regio's.<br>VWS werkt aan scenario's met OMT, in afstemming met LCPS.<br>LOT-C scenario's en maatschappelijk kompas.<br>LOT-C ism Gupta overzicht verwachte en beschikbare capaciteit per regio (woe/vrij) |
| COVID-19 Datacoalitie | RIVM | Ontwikkelingen in gaten houden |
| ZORGCAPACITEIT | | |
| Overzicht psychosociale zorg zorgpersoneel | RIVM | Rapid needs assessment; vragen uitzetten bij koepels via cluster gezondheid |

| | | |
|---|---|---|
| | | en zorg van LOTC. RIVM nieuw plan – Rijksoverheid.nl |
| Ondersteunen zorgprofessionals | LOTC | Initiatieven voor ondersteuning van zorgpersoneel |
| Communicatie medewerkers VVT pbm | VWS/Actiz/LOTC | Voorstel korte termijn communicatie mbt gebruik pbm's/zorgen besmetting bij niet preventief gebruik |
| Continuïteit lange duur | LNAZ | NZA - Vz ROAZ voorstel; nagaan wat scope is en of signaal met VWS is gedeeld. |
| Inzet artsen/medisch personeel buitenland – BIG registratie | VWS | Nagaan of proces te versnellen is |
| Overplaatsinge [redacted] (10)(2a) | LNAZ | Nagaan of voor familie Nederlandse arts contactpersoon kan zijn waar sprake is van taalbarriere. |
| Capaciteit buiten ziekenhuis | LOTC | Overzicht prognoses vraag en aanbod niet ziekenhuis delen |
| Beeld van zorg in de wijk | VWS, RIVM | Contact met LHV en InEen, RIVM obv testbeleid |
| Signaal hoge kostprijs inhuur personeel/financiële gevolgen zorginstellingen | VWS | |
| data beschikbaar over klinische opnameduur vóór en na IC? | RIVM | Vraag LNAZ/LCPS |
| PBM/materieel | | |
| Communicatie | VWS | Publieksinformatie uitleg keuzes in toedeling PBM wordt opgepakt in Nationaal Kernteam Communicatie (NKC). Daarnaast inzetten op extra communicatie om onrust over gebruik pbm in zorgsector te dempen. |
| Overzicht inkoop, goedkeuring en verdeling | VWS/RIVM | Procesafspraak nodig voor innovaties.<br>Versnelling op keuren van de middelen – check op belemmerende factor RIVM voor LCH.<br>Nagaan of signaal over track en trace op mensen en middelen onder aandacht is (haalbaarheid, toegevoegde waarde). |
| Inventarisatie benodigd materieel | VWS/LOTC | Verdeling beademingsapp en dialyse app en de noodzaak van dialyseapparatuur na ontslag IC. Inventarisatie voor de ziekenhuizen - LCPS en de VVT – LOT-C (GGD/GHOR). Verzoek vanuit zkh ligt bij LOT-C.<br><br>LOT-C cs is (nog) niet inventariserend, geen inkoopbeleid – vraag en aanbod bij elkaar brengen. |
| Inventarisatie benodigd materieel vooruitblik proces | VWS | Proces ontwikkelen voor inkoop, distributie; afstemming met LOT-C. |
| Beleid in ziekenhuizen pbm non COVID19 | LNAZ-RIVM | Check of omschrijving in richtlijn RIVM ruimte laat voor interpretatie. |

295228

| | | |
|---|---|---|
| | | Wanneer dat niet het geval is, knelpunt vanuit LNAZ benoemen bij ziekenhuizen in context van schaarste problematiek. |
| Hergebruiken pbm's | LNAZ LOTC | Informeren ROAZ regio's, GHOR regio's en coördinatoren pbm over richtlijn hergebruik en verzoek regionale afspraken implementatie. |
| Coördinatie beademingsapparatuur | LNAZ-LCPS | Operationeel? |
| Kwaliteit sneltests | RIVM/LNAZ/LOTC | Informatie over kwaliteit sneltests (evt uit presentatie aan TK) delen met huisartsen en GHOR regio's. |
| overig | | |
| Informatie over VVT op verkeerde plek | LOTC | |
| Overzicht van coronacentra beschikbaar? | LOTC | Vraag LHV |
| | | |
| | | |

Contactgegevens

| Naam | Organisatie | Mail | Telefoon |
| --- | --- | --- | --- |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@eclecta.nl | 06[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06[redacted] |
| [redacted] | VWS | [redacted]@minvws.nl | 0[redacted] |
| [redacted]<br>[redacted] | LNAZ<br>LNAZ | [redacted]@lnaz.nl<br>[redacted]@lnaz.nl | 06[redacted]<br>06[redacted] |
| [redacted]<br>[redacted] | RIVM<br>RIVM | [redacted]@rivm.nl<br>[redacted]@rivm.nl | 0[redacted]<br>06[redacted] |
| [redacted] | Actiz | [redacted]@actiz.nl | 0[redacted] |

Flexibele schil

| Naam | Organisatie | Mail | Telefoon |
| --- | --- | --- | --- |
| | | | |
| [redacted] – PBM<br>[redacted]<br>[redacted] | GGD/GHOR - VWS | [redacted]@ggdghor.nl<br>[redacted]@ggdghor.nl<br>[redacted]@ggdghor.nl | 085[redacted]<br>06[redacted]<br>06[redacted]<br>06[redacted] |
| [redacted] | IFV | [redacted]@ifv.nl | 06[redacted] |
| [redacted] | NRK | [redacted]@redcross.nl | 0[redacted]<br>06[redacted]whatsapp |
| [redacted] | IGJ | [redacted]@igj.nl | 06[redacted] |
| [redacted] – nazorg | RIVM | [redacted]@rivm.nl | 0[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 0[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | 06 [redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@email.com | 06[redacted] |
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ggdzhz.nl | 0[redacted] |
| [redacted] | Brw | [redacted]@ifv.nl | 06[redacted] |

295228

| | | | |
|---|---|---|---|
| [redacted] | LOTC | [redacted]@ifv.nl | [redacted] |
| [redacted] | LCH | | 06[redacted] |

ACTIELIJST archief

| | | |
|---|---|---|
| Terugkoppeling en samenvatting LOTC g&z | EL | 1703 gereed |
| Overzicht contactgegevens | EL | 1803 gereed |
| Check naam trekker cluster | EL | 1903 gereed |
| Afstemming met LNAZ, VWS, RIVM over deelname in cluster | MKr | 1803 LNAZ gereed, RIVM gereed, LNAZ gereed |
| App groep starten | EL | 1803 gereed App groep kern en flexibele schil op verzoek |
| Overzicht juridische bevoegdheden gezondheid en zorg | EL, MKr | 1703 gereed Presentatie ligt bij RIJ, wordt gedeeld met clustermanagers. |
| Overzicht contactpersonen GHOR regio's operationeel | – | Via DPG, deel uit LCMS te halen |
| Overzicht contactpersonen ROAZ regio's operationeel | – | Uit LCMS te halen |
| Aansluiting VVT sector en andere care organisaties | LNAZ | ROAZ hebben opdracht gekregen van VWS om VVT sector aan te haken – is gerealiseerd. Nog geen overzicht andere organisaties. LNAZ heeft contact met gehandicaptenzorg NL; verder via GHOR regio's. |
| Inspectie | VWS | Rol/opstelling van inspectie tov maatregelen binnen de zorgsector; contactpersoon voor cluster gezondheid en zorg. |
| Rijksbrede project- en overlegorganisatie, delen documenten en thema's | VWS | |
| Uitleg groepsimmuniteit | TW | Antwoord verzonden naar informatieunit om te delen. |
| Achterwacht/buddy organiseren | allen | Voor eigen continuïteit dubbele kernbezetting organiseren<br>LOTC [redacted]<br>LOTC [redacted]<br>LNA[redacted]<br>VWS [redacted]<br>RIVM [redacted]<br>GGD GHOR [redacted] |
| Sitrap | VWS | Wordt vandaag gedeeld met VR. LOTC ontvangt ook. |
| Overzicht capaciteit incl IC | LNAZ | Zie hieronder |
| Overzicht corona patiënten | LNAZ | Link met informatie over opnamecapaciteit gedeeld: https://www.stichting-nice.nl/ (openbaar deel en inlog deel) |

| | | |
|---|---|---|
| | | Daarnaast overzicht op Zorg-capaciteit.nl (inlog bij ROAZ en LNAZ)<br>Dagelijks rapport naar LOTC GZ; duiden van cijfers.<br>Brief van VWS onderweg voor verplichte invulling. |
| Scenario dat[redacted] | LNAZ, NRK, RIVM | Voor doorvertaling schaarste en behoefte aan zorg gebruik maken van data uit [redacted] Mogelijk al gebruikt door Gupta. RIVM. NRK internationaal netwerk. |
| Bundeling informatiestromen VWS, koepels, RIVM | LOTC | Onderdeel maken van landelijk geneeskundig beeld. Links naar al gebundelde informatiekanalen (RIVM, Rijksoverheid). |
| Protocol ondersteuning vanuit Defensie | LOTC | Is vastgesteld engecommuniceerd naar regio's. Aanvraagformulier nog toe te voegen aan verstuurde bijlagen. |
| Richtlijnen voor niet medici (vb reanimatie) – check voor brandweer en politie | NRK RIVM/VWS | Toets op impact van nieuwe richtlijnen voor niet medici – wel hulpdiensten.<br>Vooraf afstemming of advies implementatie mogelijk via LOTC. |
| Aanbod menskracht en instrumentarium | VWS | Aanbod vanuit de veterinaire sector.<br>VWS matcht vraag en aanbod (directie curatieve zorg, projecgroep IC). |
| Uitwerken voorstel landelijke aanpak zorgcontinuïteit | LOTC | Verzoek van LNAZ. LOTC afstemming over vorm landelijke inrichting en lijn van besluitvorming, voorstel in LOCC. |
| Aanbod extra locaties uitbreiding zorgcapaciteit | LOTC | Overzicht van aanbod bundelen, kwalitatieve selectie. Op basis van verzoeken matchen vraag en aanbod. |
| Inzicht lijn met andere zorgpartijen; gehandicapten, geestelijke gezondheidszorg (verschilt per ROAZ) | LNAZ | Overzicht met welke koepels contact is. |
| Gelijke keuzes binnen zorgsector | | FMS/NVIC bottom up VWS/IGJ<br>Contact daarover tot stand brengen tussen KNMG [redacted] en FMS [redacted] |
| Inzicht capaciteit buiten ziekenhuizen | LOTC | Uitvraag gedaan bij regio's; uitkomsten 2/4 bekend |
| Opdracht coördinatie patiëntenspreiding | LNAZ | Uitvoering door coördinatiecentrum LCPS met hulp van Defensie; operationeel.<br>Geldt ook voor spreiding IC en ziekenhuispatiënten. Sprake van een informatiecoördinator per ROAZ. |
| Overledenen | LOTC | Logistiek proces inrichten |
| Advisering bijzondere opvanglocaties | RIVM | Voorbeelden zorghotels en opvang dak- en thuislozen |
| Toezicht/monitoring/signalering proces coördinatie patiëntenspreiding | LOTC | Opdracht LOCC; Aart gaat langs bij EMC. |
| Beveiliging opslag en transport PBM | LOCC | Landelijke distributiecentrum beveiligd door Defensie. Over transport heeft |

295228

| | | |
|---|---|---|
| | | landelijk coördinator vraag neergelegd bij LOCC-N. |
| Procesinformatie | GGD GHOR/ VWS | Overzicht wat al gaande is en wat daarover gecommuniceerd is naar welke doelgroepen. Overzicht stand van zaken/knelpunten.<br>VWS deelt informatie over prioritering. |
| Handreikingen/richtlijnen | RIVM | Richtlijn voor gebruik PBM in verschillende situaties is voor de zorgsector beschikbaar. |
| Inkoop | VWS | Hoogste prioriteit, landelijk consortium. |
| Aanbod | VWS | Vanuit verschillende partijen wordt aanbod van 'PBM' gedaan. VWS bewaakt kwaliteit van inkoop. Rol NRK om in te zamelen van particuliere initatieven – vandaag in media; verloopt goed. Contactpersoon via landelijk coördinatiepunt PBM om materiaal op te halen voor verdeling gereed. Kwaliteitscontrole op binnengekomen materialen.<br>Aanbieden materialen aan VWS 27/03. |
| Medicinale zuurstof | RIVM | Nagaan of industriële zuurstof te gebruiken is als medicinale zuurstof |
| Testcapaciteit svz inzichtelijk maken | VWS | Brief Minister aan TK |
| Toegang LCMS aanvragen | EL | Gereed voor EL – verdere aanvragen in overleg LOTC 1903<br>Aanvraag clustervoorzitter, EL en MKr lees- en schrijfrechten.<br>Bevestigen vaste deelnemers wanneer account LCMS werkt.<br>NRK verzoekt om account. |
| Informatie taakverdeling coördinerend DPG-en | LOTC - EB | [redacted] overall. [redacted]tbreiding zorglocaties. [redacted] pbm. [redacted]ata/informatie. [redacted] monitoring/ informatievoorziening. |
| Aanbod NRK extra ambu's incl personeel geschikt voor vervoer met beademing<br>**Aanbod NRK liggend vervoer** | LOTC | Overzicht van aanbod. Uitwerking voorstel uitbreiding zorgcapaciteit. Mogelijk bruikbaar in coördinatie patiëntenspreiding. NRK contactpersoon doorgeven aan LNAZ. In uitvoering mogelijk aandacht voor communicatie, inzet professionals als 'vrijwilligers' tov grote druk op professionals in instellingen.<br>Voor patiënten low care nog extra vervoerscapaciteit beschikbaar; afstemming tussen LNAZ en NRK.<br>Overleg met VWS over inzetbaarheid; gaat om low care zonder medische interventie. Contact met IGJ. Informatie van NRK vervolgens delen met ROAZ en GHOR regio's. |
| | | |
| | | |

Werkgroep 1

Suggesties voor de rollen en de samenstelling:

| rollen | namen | mailadres |
|---|---|---|
| Arts IZB | [redacted], GGD Amsterdam | [redacted]@ggd.amsterdam.nl |
| | [redacted], GGD Rotterdam (trekker PVE 2) | [redacted]@Rotterdam.nl |
| Sociaal verpleegkundigen IZB | [redacted] GGD Hart voor Brabant | [redacted]@ggdhvb.nl |
| | [redacted], GGD [redacted]ond | [redacted]@rotterdam.nl |
| Management strategisch en tactisch | [redacted], VGM | [redacted]@xs4all.nl |
| | [redacted], GGD Hart voor Brabant | [redacted]@ggdhvb.nl |
| | [redacted] GGD Rotterdam? | |
| Liaison testteam [redacted] | [redacted], GGD GHOR NL | [redacted]@ggdghor.nl |
| | [redacted], GGD Fryslân / voorzitter NVIB | [redacted]@ggdfryslan.nl |
| GHOR | [redacted] hoofd GHOR Regio Utrecht | [redacted]@VRU.NL |
| Informatiemanager | [redacted], GGD GHOR NL | [redacted]@ggdghor.nl |
| RAC/LCI | [redacted], RAC Limburg | [redacted]@ggdzl.nl |
| HR | PM | |
| Secretaris Stuurgroep BCO | [redacted], GGD GHOR NL | [redacted]@ggdghor.nl |
| GGD GHOR Nederland, trekker werkgroep 1 | [redacted] GGD GHOR [redacted] | [redacted]@ggdghor.nl |

Opdracht:

- Maak met ondersteuning van McKinsey een opschalingsplan voor het BCO, zie de bijlage voor de opdracht aan McKinsey & het plan van aanpak;
- Het opschalingsplan is 11 mei gereed;
- Het opschalingsplan wordt opgeleverd aan de Stuurgroep Opschaling BCO

**Opdracht aan McKinsey, dd. 30 april 2020**

De Stuurgroep Opschaling Contactonderzoek maakt gebruik van het aanbod van het ministerie van VWS om adviesbureau McKinsey een rol te geven bij het opstellen van een opschalingsplan voor het bron- en contactonderzoek (BCO) bij GGD'en in het kader van de Coronapandemie. Het opschalingsplan moet op 6 mei aanstaande gereed zijn.

**Context**
Het OMT adviseerde op 6 april jl. dat maatregelen gecontroleerd en geleidelijk versoepeld of opgeheven kunnen worden op het moment dat voldaan wordt aan een set van voorwaarden, waaronder dat er voldoende capaciteit en mogelijkheden voor bron- en contactopsporing beschikbaar zijn. Het OMT heeft op 20 april geadviseerd hiertoe een werkgroep op te richten. Onder aansturing van een stuurgroep gaan twee werkgroepen van start om 1) te komen tot een opschalingsplan voor het BCO en 2) te komen tot het inventariseren van digitaliseringsmogelijkheden van het werk van de GGD in het BCO. Dat laatste gebeurt o.a. op basis van een eerste versie van een programma van eisen aan de verdere digitalisering van het BCO-proces, waardoor veel handmatig werk kan worden vervangen door digitale stromen, en op geleide van het genoemde opschalingsplan

**Definitie BCO**
Wanneer er bij een GGD afdeling Infectieziektebestrijding een melding van een meldingsplichtige infectieziekte gedaan wordt door lab of behandelend arts, doet het team bron- en contactonderzoek (BCO).
**Brononderzoek of bronopsporing** betekent: achterhalen waar of door wie of wat een patiënt is besmet;
**Contactonderzoek of contactopsporing** betekent: het in kaart brengen van contacten van besmette patiënten. De GGD gaat na of contacten van de patiënt risico hebben gelopen op een besmetting. Daarna kan het team maatregelen nemen ter bescherming van contacten en ter preventie van verspreiding van de ziekte, zoals 14 dagen quarantaine. Indien een contact ook klachten ontwikkeld wordt deze getest en bij een positieve uitslag en begint BCO van voor af aan.

**Opdracht**
De opdracht die wij u vragen uit te voeren, behelst het ondersteunen van werkgroep 1 bij het opstellen van een opschalingsplan op hoofdlijnen, waaronder

1. het met de werkgroep formuleren van scenario's voor de opschaling van het BCO gebaseerd op het prognosemodel dat door RIVM wordt opgeleverd gezien het te verwachten testbeleid. Er moet een basisniveau voor de uitvoer van het BCO (semi-structureel) binnen de GGD gedefinieerd worden, rekening houdend met de mogelijkheden van de GGD om dit te overzien (en in te spelen op het doen van testen bij contacten met klachten), dit langdurig te continueren en het plafond wat elders mogelijk gemaakt moet worden bij een uitbraak/verheffing;
2. het met de werkgroep formuleren van organisatorische randvoorwaarden en kaders in termen van huidige, beschikbare capaciteiten (mens/expertise/middelen/techniek);
3. het met de werkgroep samenstellen van een portfolio aan werkbare scenario-oplossingen voor de inzet van extern personeel en het doen van een marktverkenning ten behoeve daarvan.

De scenario's houden rekening met:

a) opschaling binnen de GGD, waarbij uitgegaan moet worden van de situatie waarin GGD'en eigen personeel terug inzetten op reguliere werkzaamheden;
b) opschaling met resources in de regio;

c) opschaling gebruik makend van bovenregionale of landelijke voorzieningen, eventueel op afstand, bv. ten behoeve van regio's die (tijdelijk) extra ondersteuning nodig hebben;
d) verschillen in de regionale verspreiding van Covid-19 (bijvoorbeeld hoog, matig, laag) en het vóórkomen van lokale uitbraken;
e) goede voorbeelden uit de regio's;
f) de huidige mogelijkheden van ICT systemen om op afstand BCO te kunnen uitvoeren en formuleren 'what-if' scenario's ten aanzien van het oplossen van eventuele belemmeringen in de huidige ICT voorzieningen;
g) het benodigde besturingsmodel en stuurinformatie om landelijke coördinatie van opschaling BCO mogelijk te maken, uitgaande van 25 GGD'en die in gezamenlijkheid het opschalingsplan opstellen en uitvoeren;
h) gegevens uit BCO moeten snel en makkelijk beschikbaar zijn als onderdeel van de monitoring van de effecten op SARS-COV-2 transmissie in de samenleving.

**Uitgangspunten**
Door de stuurgroep zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:
a) De beschreven scenario's en oplossingen moeten de GGD'en in staat stellen om het BCO gedurende een langere periode uit te voeren en op 11 mei hiermee te starten;
b) Het BCO is een kerntaak van de GGD; de regionale GGD houdt regie over de uitvoering van het BCO;
c) Het Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 van het LCI is leidend (zie de bijlage voor de conceptversie). Dit houdt o.a. het volgende in:
    - De GGD initieert het contactonderzoek zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur na melding;
    - Alle contacten (volgens de definitie) moeten bij de GGD in beeld zijn en geregistreerd worden (ontvangen een informatiebrief omtrent leefregels);
    - Contacten die klachten ontwikkelen en voldoen aan de testcriteria moeten de GGD bellen zodat zij worden getest onder regie van de GGD.
d) Het RIVM modelleert de vraag naar testen van doelgroepen (op geleide van het versoepelen van maatregelen) en daaruit volgend BCO. Dat wordt de kwantitatieve basis van het plan;
e) De werkgroep houdt rekening met wettelijke condities t.a.v. de uitvoer van BCO door anderen dan het medisch personeel, in dienst van de GGD, uitgevoerd kan worden (denk aan vrijwilligers, gemeentepersoneel).

**Ter informatie**
Er wordt voor 7 mei voorzien door NSPOH in een e-learning BCO voor potentiele medewerkers van een half uur en een webinar van ongeveer 2 uur voor twee life-trainers per GGD.

**Plan van aanpak**
Uiterlijk vrijdag 1 mei 12 uur levert McKinsey een plan van aanpak op voor deze opdracht.

**COVID - Weekly newsletter** (by (10)(2e) (10)(2e) and (10)(2e) (10)(2e))

People infected with SARS-CoV-2 can develop a wide spectrum of symptoms, from nonspecific respiratory symptoms to symptoms of gastroenteritis. Current epidemiologic, virologic, and modeling reports support the possibility of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) transmission from persons who are presymptomatic (SARS-CoV-2 detected before symptom onset) or asymptomatic (SARS-CoV-2 detected but symptoms never develop). To what extent asymptomatic or presymptomatic persons can contribute to ongoing transmission is unclear but important to explore. Important questions related to this were: From which stage are these persons contagious? What is the role of asymptomatic or presymptomatic persons in the transmission?

***Results***

- A patient is generally contagious during the symptomatic phase. Patients with mild and severe symptoms are able to excrete the virus (Zhang et al 2020). However, there is direct evidence (He et al. 2020, Kim et al. 2020, Zou et al. 2020) that the amount of virus detected in patients is highest around the time of starting symptoms.
- It is difficult in daily practice to indicate when symptoms exactly started.
- Modeling studies estimated the contribution of infections before the onset of symptoms at 10-60% (Ferreti et al. 2020, Ganyani et al. 2020, He et al. 2020).
- Several studies (Luo et al. 2020, Hu et al. 2020, Pan et al. 2020, Tong et al. 2020, Yu et al. 2020, Huang et al. 2020, Qian et al 2020, Zhou et al, 2020, Wycliffe Wei et al, 2020, Rothe et al. 2020) have been conducted on patient clusters, usually based on transmission within families in Asia. These studies show that a/presymptomatic transmission 1-3 days before persons developed symptoms in absence of another possible source.
- In addition to these, few cross-sectional studies (with or without follow-up) showed a/presymptomatic transmission, for instance a study by Kimball et al. 2020 in a nursing home in America where nearly half (n = 13) of the 23 positively tested subjects were asymptomatic at the time of the positive PCR test result. Ten of these eventually developed symptoms and 3 remained asymptomatic over the entire study period. There was no difference in Ct value between the asymptomatic and symptomatic persons, indicating no difference in contagiousness.

***Limitations*** of the studies:

- It is not always clear whether persons were entirely asymptomatic before the onset of symptoms or had possibly mild symptoms
- Possible transmission routes were not always mentioned
- Conditions of study settings were not always clearly defined
- For cluster studies, it seems plausible that transmission took place within the described cluster. However, phylogenetic analyses could have been provided additional information on transmission and clustering
- Most studies took place in China on the basis of self-reported data (reliability)
- The marker of contagiousness was in most studies based on positive PCR test results, without ct-values or cultured virus

***Conclusions***

Transmission can occur 1-3 days before the onset of symptoms and a/presymptomatic transmission may play a role in the overall transmission. Based on current evidence, information of the ECDC and guidelines of several Western countries, the possibility of presymptomatic transmission of 1-3 days before the onset of symptoms should be included in our policy, especially for procedures as contact tracing.

Findings and conclusions have been approved by the members of the OMT and are published on the website: https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/onderbouwing-a-pre-vroegsymptomatische-transmissie

# Notitie Aanschaf nieuwe serologie kits

**Aanleiding:**

In maart 2020 is er besloten om 1 miljoen Wantai kits veilig te stellen om de uitvoering van serologie voor diagnostiek en onderzoek in Nederland, in een op dat moment zeer onzekere markt, te borgen. In maart waren er nog maar enkele serologische kits beschikbaar en is er op basis van beperkte, maar positieve ervaring die via de Taskforce serologie was verzameld, gekozen voor Wantai kits.

Inmiddels zijn er veel meer serologische testen op de markt en zullen er in de nabije toekomst nog veel meer testen bij komen. Om de bruikbaarheid van deze testen voor serologie vast te stellen heeft de Taskforce serologie de MML's in Nederland bereid gevonden om hun ervaringen en data met beschikbare serologische testen, te delen. De Taskforce analyseert de verzamelde data van verschillende laboratoria om een uitspraak te kunnen doen over bruikbaarheid van deze testen (zie bijlage voor de status update van 5 mei). De analyse van deze doorlopende actie wordt vervolgens gedeeld met de MML's zodat zij op basis hiervan de test kunnen kiezen die voor hun laboratoriuminfrastructuur het meest geschikt is. Dit is een uniek Nederlands initiatief dat ook internationaal gezien wordt en navolging heeft. De Taskforce deelt op verzoek van ECDC en WHO de resultaten daarom ook internationaal.

Op dit moment is er nog een grote voorraad Wantai kits in Nederland beschikbaar. Een beslissing van VWS over de uitrol en financiering van testen wordt binnenkort verwacht. In deze notitie wordt de behoefte aan nieuwe voorraden van serologische testen voor verschillende toepassingen uiteen gezet. Ook wordt er ingegaan op de behoefte voor centrale inkoop en uitrol van andere testen dan Wantai en op het delen van (onderzoeks)resultaten.

## Centrale aanschaf en uitrol van Wantai serologische testen

**Voor patiëntendiagnostiek**

Gebruik van serologie kits voor aanvullende COVID-19 diagnostiek zal ook in de toekomst plaats blijven vinden. Nadat de houdbaarheid van de eerste zending Wantai kits verstreken is (maart 2021), zullen hiervoor nieuwe serologie kits nodig zijn. Mogelijk zullen MML's ook andere kits of methoden voor serologie gaan gebruiken. Aangezien de kosten hiervan door de MMLs in rekening gebracht worden op de manier zoals dat normaal gebeurt voor diagnostische bepalingen, zal ieder MML zelf kunnen bepalen welke kit of methode ze daarvoor in de toekomst gaan gebruiken. Er is nog geen inzicht in het verbruik van de kits voor diagnostiek. Er zijn 2200 kits gereserveerd voor diagnostiek uit de eerste zending Wantai kits.

<u>Conclusie:</u> Afweging om centraal nieuwe Wantai kits te bestellen hangt af van de beschikbaarheid van Wantai en andere kits op de markt. MML's kunnen ook zelf kits aanschaffen. Een beperkte nieuwe voorraad veiligstellen voor diagnostiek voor wanneer de houdbaarheidsdatum van de huidige Wantai kits verlopen (maart 2021) is noodzakelijk als er sprake is van schaarste op de markt is.

**Voor onderzoek dat kennislacunes adresseert.**

- De Wantai kit is gebruikt voor het onderzoek van Sanquin om de seroprevalentie in de populatie in plasmadonoren vast te stellen (reservering 2000 kits huidige zending). Sanquin is voornemens om hier een longitudinale studie van te maken waarvoor wederom Wantai kits nodig zijn. Ervaring met deze kits is goed.

- Wantai kits zullen daarnaast wellicht ook gebruikt worden voor onderzoek in specifieke doelgroepen (reservering 1500 kits huidige zending).
- Wantai kits zijn beperkt houdbaar. Voor longitudinale studies zijn er ook kits nodig nadat de houdbaarheid van de huidige zending verlopen is.
- Gebruik van dezelfde test zorgt voor beter vergelijk van de resultaten van verschillende onderzoeken in NL. Alternatief is om Wantai kits te gebruiken voor kruisvalidatie van andere testen. Hiervoor zouden dan een beperkt aantal testen nodig zijn.
- Afhankelijk van hoe de financiering van kits voor onderzoek geregeld wordt, zullen individuele onderzoekers zelf een afweging maken over het gebruik van kits en methoden. De taskforce heeft geen mogelijkheden om invloed uit te oefenen op de keuze van individuele onderzoekers.

Conclusie: voor longitudinaal onderzoek, en voor de onderlinge vergelijkbaarheid van onderzoek, is voordat de huidige kits verlopen (maart 2021) een beperkte nieuwe bestelling van Wantai kits nodig. Aantal zal moeten worden ingeschat door Taskforce en ZonMW op basis van ingediende onderzoeksvoorstellen.

**Voor het nemen van persoonsgebonden maatregelen**

De Taskforce serologie heeft vastgesteld dat serologie op dit moment nog onvoldoende aangrijpingspunten biedt voor specifieke persoonsgebonden maatregelen. Hiervoor is onderzoek nodig. Uitkomsten van dat onderzoek zullen sturing kunnen geven aan een mogelijke rol van serologie bij de exit-strategie.

Conclusie: Op dit moment kan er nog geen inschatting gemaakt worden of er serologische testen nodig zijn tijdens de exit en hoeveel er dat zijn. Als serologie op termijn een rol zou kunnen spelen dan zou deze toepassing naar verwachting het grootste aantal kits vragen.

## Behoefte centrale inkoop en uitrol van andere serologische testen

Zoals hierboven uiteen gezet zijn serologische testen op dit moment alleen bruikbaar voor individuele diagnostiek en voor onderzoek. Voor beide toepassingen zijn MML's en onderzoekers vrij in hun keuze van de testen.

Conclusie: Op dit moment is centrale inkoop en uitrol van testen alleen nodig indien er schaarste is op de markt en er testen veilig gesteld moeten worden voor Nederland. Op basis van de verzamelde data van de Taskforce serologie wordt er inzicht opgebouwd in welke testen geschikt zijn voor welke toepassingen en welke niet.

## Delen van serologische data diagnostiek en onderzoek

**Patiëntendiagnostiek.**

De Taskforce serologie adviseert om serologie met de Wantai test uit te voeren voor diagnostiek ten behoeve van de zorg en/of maatregelen indien een sterke verdenking van COVID-19 bestaat, maar deze niet met behulp van moleculaire diagnostiek aantoonbaar is. COVID-19 is een meldingsplichtige ziekte. Tot nu toe wordt een positieve uitslag op basis van moleculaire diagnostiek als criterium gebruikt voor de melding van een bevestigde casus. Het OMT kan een inhoudelijke afweging maken over nut en noodzaak van uitbreiding van de meldingsplicht op basis van serologie.

Op dit moment wordt serologische diagnostiek voor COVID-19 niet gemeld. Het delen van data over ervaring met het gebruik van serologie in individuele patiëntendiagnostiek is een onderzoeksvraag. Op basis van vrijwilligheid kan er via de NVMM aan de MML's gevraagd worden hun data te delen met de Taskforce serologie zodat er een totaalbeeld ontstaat.

**Onderzoek**

Delen van data uit onderzoek gebeurt na afronding van individuele onderzoeken via de (inter)nationale literatuur. VWS/de Taskforce kunnen een nadrukkelijke oproep doen aan onderzoekers om vrijwillig hun serologische data in een vroeg stadium te delen zodat er een totaalbeeld ontstaat.

Vragen

i) Bekijken of de specifieke productie omstandigheden in slachterijen aanleiding (aerosolen door veelvuldig gebruik van water, gebruik van koel- en ventilatiesystemen) geven tot grotere besmettingsrisico's voor COVID voor personeel.
NB: de vraag is of dergelijke systemen ook elders dan in slachterijen aanleiding kunnen zijn tot gortere besmettingsrisico's.
Ik neem aan dat eea ook afhankelijk is van ventilatie ed.

Ik ga er van uit dat de dieren voor covid19 geen bron vormen, maar ik heb nog niemand een uitspraak hierover horen doen. De discussie gaat momenteel over covid19 bij nertsen en dat ik mijn gedachte direct of dat ook voor andere dieren relevant zou kunnen zijn.

In mijn respons ga ik er van uit dat covid19 in slachthuizen uitsluitend gerelateerd is aan de medemens.

Op dit moment is hier nog geen wetenschappelijk bewijs voor. . Wel wordt er gesuggereerd dat door koude en natte omgeving het transmissie risico groter wordt. Net als metalen oppervlakken waar het virus op aanwezig kan blijven. Lucht- en omgevingsmonsters zouden hier meer inzicht in moeten geven.Ook over de het gebruik van koel en ventilatiesystemen is nog onvoldoende onderzoek beschikbaar om daar een betrouwbaar oordeel over te geven.

Ik denk dat koel- en ventilatiesystemen niet zo heel erg belangrijk zijn. Veel belangrijker is denk ik dat het in slachthuizen vaak lawaaiig is en indien men met elkaar wil spreken dan gaat men instinctief dicht bij elkaar staan en moet er met stemverheffing worden gesproken wat mogelijk extra aerosolvorming geeft t.o.v. normale spraak

Verder is qua blootstelling de schoonmaak aan het einde van de werkdag een cruciaal moment. In ieder geval voor blootstelling aan zoonosen afkomstig van de dieren. Of dat nu ook een cruciaal moment is voor covid19 vraag ik me af, omdat ik aanneem dat het virus primair niet afkomstig is van de dieren, maar van de mensen (zie ook mijn eerste punt).

295241

ii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers in slachterijen aanleiding zijn tot een groter besmettingsrisico (mn hygiene sluizen, kledinglokalen ed)

Ook hiervoor geldt dat dit niet wetenschappelijk is aangetoond. Wat in de praktijk wel wordt gezien is dat er filevorming ontstaat in kleedruimtes en dat op sommige plekken geen 1,5 meter afstand te nemen is. Over het algemeen hebben deze bedrijven zeer vroeg, al vanaf februari 2020, hun fabrieken ingericht naar de 1,5 meter maatregelen en extra hygiëne maatregelen toegepast en zijn hier er strikte protocollen voor opgesteld.

In mei zijn in het kader van covid-19 een 7-tal slachterijen bezocht, waaruit bleek dat in een aantal slachterijen de hygienesluis een structureel knelpunt vormen en er op die plekken geen maatregelen tegen samenscholing zijn genomen. Elke keer dat men de productieruimte verlaat moet men terug de productie in via een hygienesluis. Ook als men de productie verlaat moet men handen wassen (de productie uit is vaak veel minder strikt). Bij pauzemomenten en lunch moeten er veel personen door deze sluis en krijg je opstopping en dus veel mensen bij elkaar.

In dat onderzoek bleek overigens dat er grote verschillen zijn tussen slachthuizen in het vormgeven van de maatregelen rondom de 1,5 meter afstand. Sommige voorloper bedrijven hebben het goed op orde, terwijl bij andere bedrijven bleek dat het houden van afstand een fundamenteel knelpunt bleek.

iii) Bekijken of specifieke voorzieningen voor werknemers buiten slachterijen aanleiding zijn tot groter besmettingsrisico (vervoer, huisvesting): zie ook vragen arbeidsmigranten OMT / zie vragen hieronder paul van velpen

Wat naast de bedrijfsomstandigheden een mogelijk nog grotere rol speelt is de woonsituatie en het vervoer naar het werk. In bedrijven in de vleesindustrie is gemiddeld 80% van de werknemers arbeidsmigrant. Zij wonen in grotere groepen vaak bij elkaar, kunnen moeilijk in de thuissituaties afstand bewaren en worden naar het werk gebracht in busjes of auto's waarin geen 1,5 meter afstand wordt bewaard of waarin schotten besmetting zouden moeten voorkomen. Er dient veel meer aandacht te zijn voor deze woonomstandigheden en het vervoer naar het werk willen we clusters voorkomen. De GGD werkt hard aan het opsporen van de positieve medewerkers, instrueert iedereen en verricht intensief bron- en contactonderzoek, maar wil dit mogelijk blijven, dan zal er ingezet moeten worden ook op het voorkomen van transmissie in de thuissituatie en vervoer. Dit kan alleen in samenwerking met de uitzendorganisaties en bedrijven, vanuit het daarvoor verantwoordelijke ministerie. Zie ook de concept Corona-Veiligheidsprotocol Arbeidsmigranten van de Stichting van de Arbeid / sociale partners.

Eens dat woonomstandigheden en vervoer een relevant issue kunnen zijn!
Aanvullend (wat nog niet wordt genoemd) is dat de arbeidsmigranten vaak in de situatie verkeren dat niet werken geen inkomsten betekent. Dat vergroot mogelijk de kans dat men bij klachten toch gaat werken.

iv) Zijn vanwege de specifieke omstandigheden en voorzieningen in en rond slachterijen, in combinatie met het algemene risico om met COVID-19 besmet te raken, aanvullende persoonlijke beschermingsmiddelen nodig zoals mondkapjes om personeel van slachterijen en medewerkers van de NVWA extra te kunnen beschermen zodat sluiting van slachterijen kan worden voorkomen.

Uitgangspunt voor het gebruik van mondneusmaskers is om in lijn te blijven met de reeds bestaande hygiëne – en arborichtlijnen van het bedrijf of de branche. De 1,5 meter afstand dient te worden nagestreefd. Voor nu is er geen aanleiding tot aanvullend advies rondom gebruik van persoonlijke beschermingsmaatregelen.

Wat betreft de vraag van dhr. Van Velpen rondom adequaat aanpak, er is vanuit het LCI een handleiding opgesteld ten behoeve van de GGD' en wat te doen bij clusters binnen bedrijven in de vleesindustrie. Dit document is op 28 mei gedeeld met alle GGD'en.

Zowel de roodvlees slachterijen (www.vleeswerkt.nl) als de pluimveeslachterijen (https://www.szpluimvee.nl/arbocatalogus-pluimvee.html) hebben als sector een arbocatalogus biologische agentia, waarbij aandacht is voor het risico op infectieziekten als gevolg van blootstelling aan zoonosen. Voor beide sectoren geldt dat er ademhalingsbescherming moet worden gedragen bij de eindschoonmaak aan het einde van de dag, waarbij met hoge druk wordt gereinigd. Bij de pluimveeslachterijen wordt er bovendien ademhalingsbescherming gedragen aan het begin van het productieproces (aanvoer van levende dieren en aanhangen van de dieren aan de slachtlijn), met name vanwege het risico op psittacose. In het kader van deze arbocatalogi is het dragen van ademhalingsbescherming uitsluitend gericht op de risico's van zoonosen en niet gerelateerd aan covid19.

Aangenomen dat het risico van covid19 uitsluitend gerelateerd is aan de mensen en geen enkele relatie heeft met de dieren zelf (zie mijn eerste punt), is er dus geen noodzaak om dit aan te scherpen. Tenzij de situatie in de slachterijen inderdaad zodanig is dat de 1,5 meter afstand regel niet kan of wordt geimplementeerd, of indien er situaties zijn waar dit niet kan worden voorkomen (praten in een lawaaiige omgeving, opstoppingen bij de hygienesluizen).

Uit promed: via [redacted]

[re: ProMED COVID-19 update (213): global, meat packing, Netherlands, Brazil, WHO
http://promedmail.org/post/20200527.7381561]
--------------------------------------------------------------------------------
In response to the moderator's comment item [3] Meat packing plants, in New Zealand we have been able to minimise transmission of COVID-19 in meat processing and packing premises through the following hierarchy of safety measures, and believe such measures are feasible and effective in meat packing environments:
- Hierarchy of pre-entry health screening and contact declarations;
- 2 metre [6.5 ft] social distancing in situations where workers mingle with standard personal hygiene (hand wash/dry with alcohol gel);
- formation of workplace bubbles/teams;
- recommendation of PPE (gloves and facemasks) for work situations requiring 1-2 metre [3.3-6.5 ft] distancing;
- required additional adequate physical screens or visors/facemasks for work at less than 1 metre [3.3 ft].

The burden of COVID-19 in the community in New Zealand, if any, is clearly lower than other countries. However, implementation of a hierarchy of controls to date has been effective in minimising transmission of the virus in these premises.

--
Dr Fiona Thomson-Carter
Director Food Science and Risk Assessment New Zealand Food Safety - Haumaru Kai Aotearoa Ministry for Primary Industries - Manatu Ahu Matua Wellington New Zealand
<http://www.foodsafety.govt.nz> <[redacted]@mpi.govt.nz>

[The moderator comment referred to from COVID-19 update (213): global, meat packing, Netherlands, Brazil, WHO
http://promedmail.org/post/20200527.7381561 was: "Meat packing plants have been hit fairly hard in a number of countries as the "assembly lines" are such that do not permit social distancing and the wearing of masks is difficult for the duration of a shift. Workers have been considered as essential workers but if they stay home they aren't paid. ProMED has posted on the USA situation with plants affected in 18 different states (COVID-19 update (204): global, meat plant outbreaks, WHO http://promedmail.org/post/20200523.7370321)."

ProMED (and the moderator who wrote that comment) would like to thank Dr Fiona Thomson-Carter for sharing the New Zealand experience with us. New Zealand is one of the few countries that has been able to possibly interrupt transmission of the SARS-CoV-2, after 1504 reported cases -- with the last known case reported on 23 May 2020 (according to our files of Worldometer data). I use the word possibly as 1st, it has not been 2 incubation periods since the last reported case, and 2nd the "surprise package" of silent asymptomatic transmission is unfortunately still a possibility. That being said, New Zealand did an excellent job of isolation/quarantine with intense contact tracing and testing. The low level transmission that was ongoing may have helped limit spread to meat packing plants, but the bullet point about the use of face shields for work stations of 1 meter [3.3 ft] or less may well have made a difference. The face shields for longer use may be more comfortable to use than the face masks. - Mod.MPP

# Monitoring en evaluatie Contactonderzoek COVID-19

## VERSIE 25-5-2020

Het doel van contactonderzoek is om contacten te identificeren, hen te informeren over de blootstelling en risico op besmetting, hen te wijzen op maatregelen die genomen moeten worden om verdere verspreiding te voorkomen en hen hierin te begeleiden.

Het contactonderzoek kan in 3 stappen worden ingedeeld:

1. Contactinventarisatie. De GGD initieert het contactonderzoek zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen 24 uur nadat een melding van een patiënt met (laboratorium)bevestigde COVID-19 is ontvangen. Het resultaat is een contactlijst (via index of familielid) en classificatie van de contacten in categorie 1 (huisgenoten), 2 (overige nauwe contacten) en 3 (overige contacten).
2. Contact informeren. De GGD informeert de contacten over de blootstelling en wijst hen op de maatregelen die genomen moeten worden.
   - De GGD belt categorie 1 contacten (huisgenoten). Meestal is dat contact er al tijdens het interview met de index. De GGD stuurt een informatiebrief direct naar de contacten (=huisgenoten) of indirect via de index.
   - De GGD belt categorie 2 contacten en stuurt daarnaast een informatiebrief.
   - Categorie 3 contacten worden als (sub)groep geïnformeerd bijv. via school, werkgever of door de index. De GGD stelt de informatiebrief op, inclusief kenmerk index.
3. Contacten monitoren.
   - De GGD heeft aan het begin, halverwege (rond dag 7) en aan het eind (dag 14) van de monitoringsperiode telefonisch contact met categorie 1 en 2 contacten om de opvolging van de quarantainemaatregelen en het ontstaan van klachten te bespreken.
   - Contacten (zowel categorie 1,2,3) bellen de GGD als zij klachten krijgen tijdens de monitoringsperiode en worden zo spoedig mogelijk en laagdrempelig verwezen voor een RT-PCR test op SARS-CoV-2.

### M&E indicatoren contactonderzoek

Voor monitoring en evaluatie van zowel uitvoering als effectiviteit van contactonderzoek hebben we elf hoofdindicatoren voorgesteld, die een onderdeel van het proces of uitkomst meten. De variabelen zijn beschikbaar via rapportage HPZone of in Osiris. Er zijn vele andere (sub)indicatoren gerelateerd aan proces en uitkomst, die daarnaast gemonitord en geëvalueerd zullen worden voor een optimaal inzicht in de hele keten van uitvoering van contactonderzoek en mogelijke verklaringen voor het wel/niet halen van targets en voor verschillen tussen GGD regio's in de hoofdindicatoren.

DEKKINGSGRAAD

1. % van de cases voor wie de contactinventarisatie is voltooid. Target: 95% (zie bijlage: T2/T1)
2. % van de categorie 1 en 2 contacten die bereikt zijn en een instructie hebben ontvangen. Target: 90% (T4/T2)

TIJDIGHEID

3. Tijd tussen melding index en telefonisch informeren categorie 1 en 2 contacten. Target: 80% binnen 2 dagen (T4-T1)

295242

OMVANG

4. Aantal contactinventarisaties gedaan (per dag) (T2)
5. Aantal categorie 1 en 2 contacten nieuw in monitoring (per dag en cumulatief) (T4)
6. Aantal (geschatte) overige contacten geïnformeerd (categorie 3) (per dag) (T4)

BEGELEIDING TIJDENS MONITORINGSPERIODE

7. % van de categorie 1 en 2 contacten in monitoring met wie 3 of meer keer telefonisch contact is geweest (inclusief eerste belcontact). Target: 80% ([T4+T5+T6]/T4)/3 * 100%
8. Aantal en % contacten in monitoring dat tijdens monitoringsfase getest is op SARS-CoV-2, uitgesplitst naar categorie 1 en 2 contacten (T9 en T9/T4)

EPIDEMIOLOGISCHE INDICATOREN

9. Aantal en % contacten dat tijdens monitoringsfase positief test op SARS-CoV-2, uitgesplitst naar categorie 1 en 2 contacten (T9 met positief resultaat en T9 met positief resultaat/T4)

EVALUATIE EFFECTIVITEIT

10. Tijd tussen EZD index en contacten geïnformeerd. Target: 80% binnen 5 dagen (T4-T0)
11. % nieuwe meldingen COVID-19 via contactonderzoek gevonden (in Osiris: aantal meldingen via BCO / totaal aantal meldingen in een bepaalde periode)

N.B.: De indicatoren kunnen apart berekend worden voor categorie 1, 2 en 3 contacten en andere variabelen, bijv. leeftijd.

**Teststraten COVID-19**

22 mei 2020, [redacted]

***Achtergrond***

Sinds begin mei is aan de GGD-en gevraagd wekelijks het totaal aantal positieve en negatieve testuitslagen per doelgroep uit de COVID-19 'teststraten' te rapporteren in Osiris. Tegelijk zijn de GGD-en over aan het gaan op het afspraken- en uitslagen systeem CoronIT. Al gauw bleek dat het exporteren van de totalen uit CoronIT niet eenvoudig was voor de GGD-en zelf, waardoor regio's die de overgang naar CoronIT achter de rug hadden niet langer konden melden in Osiris. Hierop heeft CIb-EPI toegang gekregen tot gepseudonimiseerde data van CoronIT. Op 18 mei is hiervan de eerste data-download geweest. Dit is nadrukkelijk nog werk in uitvoering, de komende tijd zal deze datastroom verder geoperationaliseerd worden voor optimale surveillance. Voor de weken 17-21 zijn nu twee databronnen beschikbaar voor de testraten-resultaten.

***Methoden***

In CoronIT stonden op 21 mei data van 22 GGD-en. Van deze 22 regio's hadden 3 minder dan 10 records, deze zijn geëxcludeerd uit deze verdere analyses (Hollands Midden, Kennemerland en West-Brabant); van 19 GGD regio's is de CoronIT data geanalyseerd (zie Tabel 1). In Osiris ("Weekoverzicht GGD-teststraten") stonden op 22 mei data van 19 GGD-en die minimaal een keer in week 17-21 hebben gemeld. Bij één melding is vermeld dat dit uit CoronIT geëxporteerd was, deze is verwijderd om dubbeltellingen te voorkomen. In week 20 en 21 is er overlap tussen beide datasets. Per GGD is nu op het oog besloten welke totalen te nemen voor de overlappende weken (de hoogste totalen).

De doelgroepen voor teststraten zijn gebaseerd op beschikbaarheid van gegevens in beide datasets. Als in de komende weken meer CoronIT data beschikbaar komt kunnen deze groepen met meer detailniveau worden weergegeven. NB de categorie "overig" bevat voornamelijk patiënten buiten de specifieke beroepsgroepen waar het testbeleid op gericht is.

CoronIT bevat case-based testuitslagen, de datum van de testuitslag is gebruikt om het weeknummer toe te wijzen. In Osiris worden meldingen van de totalen gedaan over meerdaagse periodes, meestal 7 dagen. Aan de hand van start- en einddatum van de rapportageperiode zijn de totalen evenredig verdeeld over de dagen, waarna de dagen zijn herverdeeld over kalenderweken (maandag t/m zondag). Beide datasets zijn georganiseerd als totalen negatieve en positieve tests per weeknummer, doelgroep en GGD regio, waarna de twee datasets gecombineerd zijn voor de verdere analyse.

295247

*Tabel 1. Data beschikbaarheid per GGD regio. GGD Gooi en Vechtstreek en GGD Hollands Midden staan in geen van de twee datasets.*

| **GGD regio** (N=23) | **alleen in** CoronIT | **alleen in Osiris** | **in beide datasets** |
|---|---|---|---|
| **GGD Amsterdam** | x | | |
| **GGD Brabant Zuidoost** | x | | |
| **GGD Drenthe** | | x | |
| **GGD Flevoland** | | | x |
| **GGD** Fryslan | | | x |
| **GGD Gelderland-Midden** | | | x |
| **GGD Gelderland-Zuid** | | | x |
| **GGD Groningen** | | | x |
| **GGD Haaglanden** | | | x |
| **GGD Hart voor Brabant** | | | x |
| **GGD Hollands Noorden** | | | x |
| **GGD IJsselland** | | | x |
| **GGD Kennemerland** | | x | |
| **GGD Limburg Noord** | | | x |
| **GGD Noord en Oost Gelderland** | | | x |
| **GGD Regio Twente** | | | x |
| **GGD Rotterdam Rijnmond** | | | x |
| **GGD West Brabant** | | x | |
| **GGD Zaanstreek-Waterland** | x | | |
| **GGD Zeeland** | x | | |
| **GGD Zuid Limburg** | | | x |
| **GGD Zuid-Holland Zuid** | | | x |
| **GGD regio Utrecht** | | | x |

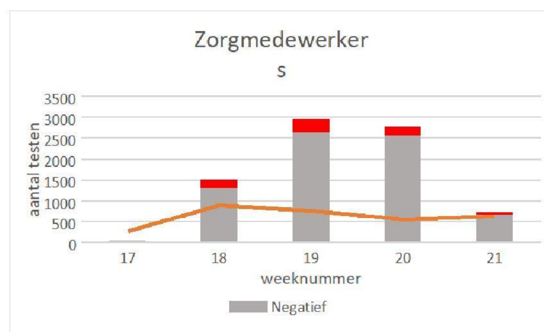
***Resultaten***

Het totaal aantal tests geïncludeerd in de analyse is 12.094. Tabel 2 toont het totale aantal tests, het aantal positieve uitslagen voor SARS-CoV-2 en het percentage positief. Figuren 1 t/m 6 tonen deze gegevens per kalenderweek en doelgroep. Het nog relatieve lage aantal tests laat nog geen detailleerde regionale analyse toe, maar onder zorgmedewerkers (de grootste groep) is duidelijke spreiding (zie Tabel 3).

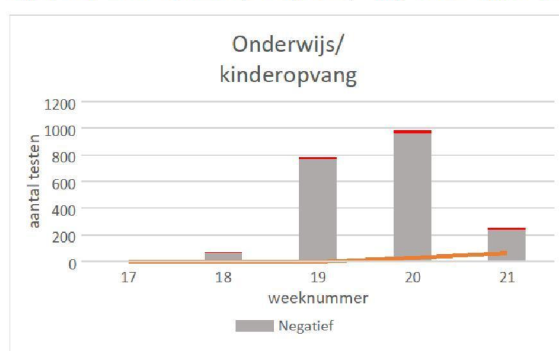
*Tabel 2. Aantallen tests en positieve test voor SARS-CoV-2, per doelgroep, uit Osiris en CoronIT*

| **doel**groep | **Testen** | **Positief** | **%** Positief |
|---|---|---|---|
| **Zorgmedewerker** | 8044 | 818 | 10.2 |
| **Onderwijs/** Kinderopvang | 2100 | 59 | 2.8 |
| **Overig** | 1569 | 145 | 9.2 |
| **Mantelzorg** | 157 | 3 | 1.9 |
| **Contactberoep** | 152 | 1 | 0.7 |

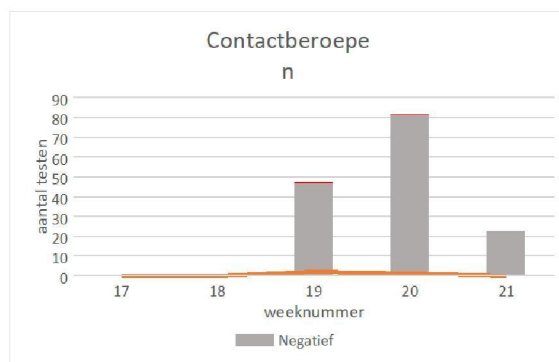
| | | | |
|---|---|---|---|
| **Kind** (<18) | 72 | 3 | 4.2 |



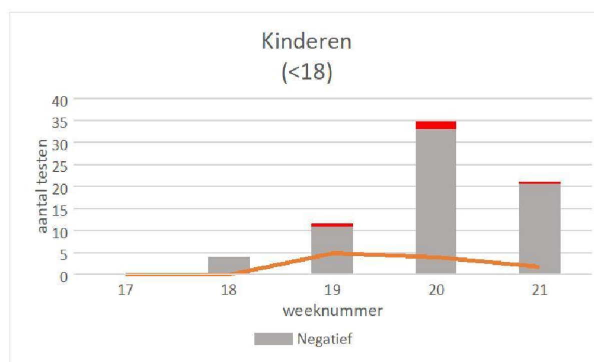

*Figuur 1. Aantal tests, aantal positief en % positief onder zorgmedewerkers*



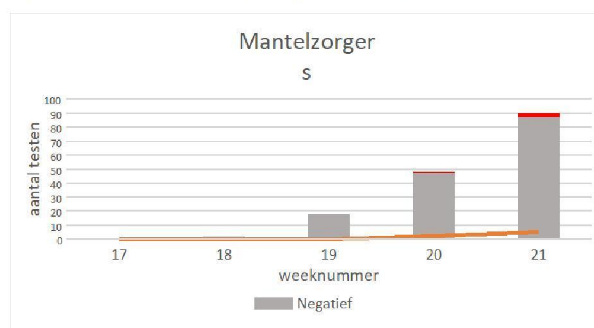

*Figuur 2. Aantal tests, aantal positief en % positief onder onderwijs of kinderopvang personeel*



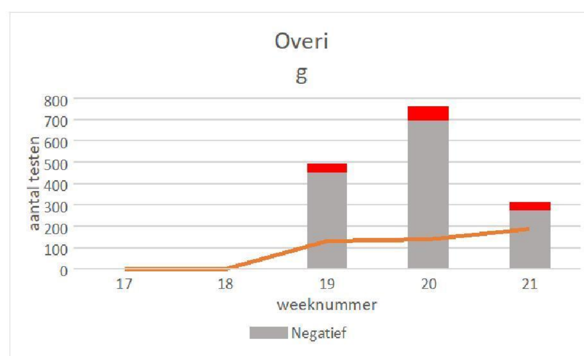

*Figuur 3. Aantal tests, aantal positief en % positief onder mensen met contactberoepen*




*Figuur 4. Aantal tests, aantal positief en % positief onder kinderen*




*Figuur 5. Aantal tests, aantal positief en % positief onder mantelzorgers (incl professionele huishoudelijke hulp)*




*Figuur 6. Aantal tests, aantal positief en % positief onder overige doelgroepen*

*Tabel 3. Aantallen tests, aantallen positief voor SARS-CoV-2 en % positief per regio, alleen zorgmedewerkers en categorie 'overig'*

| | **Zorgmedewerkers** | | | **Overig** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Testen | Positief | % positief | Testen | Positief | % positief |
| **GGD Zuid Limburg** | 801 | 161 | 20% | 95 | 7 | 7% |
| **GGD Zuid-Holland Zuid** | 487 | 97 | 20% | 0 | 0 | |
| **GGD Rotterdam Rijnmond** | 314 | 55 | 18% | 0 | 0 | |
| **GGD Haaglanden** | 628 | 99 | 16% | 114 | 25 | 22% |
| **GGD West Brabant** | 558 | 82 | 15% | 0 | 0 | |
| **GGD Flevoland** | 412 | 44 | 11% | 30 | 1 | 3% |
| **GGD Regio Twente** | 196 | 20 | 10% | 184 | 8 | 4% |
| **GGD Amsterdam** | 83 | 7 | 8% | 17 | 0 | 0% |
| **GGD Gelderland-Midden** | 682 | 55 | 8% | 117 | 24 | 21% |
| **GGD Hart voor Brabant** | 357 | 27 | 8% | 74 | 3 | 4% |
| **GGD Kennemerland** | 112 | 8 | 7% | 11 | 0 | 0% |
| **GGD IJsselland** | 365 | 25 | 7% | 45 | 0 | 0% |
| **GGD regio Utrecht** | 583 | 40 | 7% | 168 | 21 | 13% |
| **GGD Brabant Zuidoost** | 108 | 6 | 6% | 78 | 3 | 4% |
| **GGD Limburg Noord** | 398 | 22 | 6% | 14 | 0 | 0% |
| **GGD** Fryslan | 302 | 16 | 5% | 418 | 28 | 7% |
| **GGD Zaanstreek-Waterland** | 21 | 1 | 5% | 20 | 14 | 70% |
| **GGD Gelderland-Zuid** | 275 | 13 | 5% | 14 | 4 | 29% |
| **GGD Noord en Oost Gelderland** | 318 | 15 | 5% | 0 | 0 | |
| **GGD Hollands Noorden** | 512 | 18 | 4% | 11 | 3 | 27% |
| **GGD Drenthe** | 213 | 4 | 2% | 0 | 0 | |
| **GGD Groningen** | 277 | 2 | 1% | 108 | 3 | 3% |
| **GGD Zeeland** | 32 | 0 | 0% | 49 | 1 | 2% |

**To:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 2:57:56 PM
**Subject:** RE: Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten
**Received:** Tue 5/26/2020 2:57:57 PM

Hoi [redacted]

Je kan mij als contactpersoon doorgeven als het om aerosolen gaat. Ik weet niet of ik zelf inhoudelijk een bijdrage kan leveren maar ik kan wel bekijken of er iemand anders is die daar naar kan kijken.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** maandag 25 mei 2020 11:16
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

[redacted] wil jij hier dinsdag naar kijken?

Groet,

[redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 21:17
**To:** lchv <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

Hoi,

Heb [redacted] ook ff meegenomen in deze mail. Zag net dat hij ook naar haar gericht is. Mogelijk heeft zij ook al actie ondernomen. Graag ff op deze mail reageren ipv mijn vorige mail, zodat Margreet ook blijft aangehaakt.

@LCHV'ers, zie de vraag in de mail hieronder.

Groetjes [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] [redacted]
**Sent:** zondag 24 mei 2020 21:15
**To:** lchv <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten
**Importance:** High

Beste LCHV'ers,

Zie onderstaande mail en de bijlage. Het gaat over innovatieve ideeën ter ondersteuning van de (binnen)sport wereld om de veiligheid van sporter t.a.v. COVID-19 te vergroten. In de mail wordt gesproken over een 'innovatie mbt het uit de lucht halen van aerosolen in sportscholen'.

Is 1 van jullie hiervoor een goed aanspreekpunt? Zo nee, weten jullie misschien wie wel binnen het RIVM? Ik heb namelijk ff geen idee *

Groetjes [redacted]

295250

**From:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 12:55
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Subject:** RE: Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

Ha,

Bedankt ! Fijn om zo snel te kunnen schakelen.

Ander punt: Mijn collega [redacted] (zie cc en bijlage) is met ons programma Sportinnovator aan het kijken of ze wat kunnen betekenen voor de sector vanuit innovatie oogpunt. Het is voor ons ( en de mensen van sportinnovator) natuurlijk handig als we precies duidelijk hebben wat er straks helpt/nodig is aan innovaties.

Mag ik jullie hierbij koppelen aan [redacted] of is een andere collega daarvoor handiger ?

Groet,

[redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 21 mei 2020 13:00
**Aan:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** Antw: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

Beste,

Korte reactie: goed aangekomen en akkoord met je lijn hoe te handelen.

Langere reactie volgt, maar vandaag vrij.

Ik heb [redacted] opgenomen in de cc. Zij is bezig met het OMT-stuk voor binnensport, waarvan ik ook meelezer ben.

@ [redacted] ik forward zo de bijlage.

Groetjes [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Datum:** 21 mei 2020 om 11:47:57 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>, [redacted] < [redacted] @minvws.nl>
**Onderwerp:** algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

Beste [redacted]

Bijgevoegd tref je het algemeen protocol voor de sport dat nu is aangevuld voor de binnensporten. Verzoek vanuit NOC*NSF en

ons is om jullie reactie op deze aanvullingen te geven. Goed om te weten is dat we met het platform ondernemende sporten hebben afgesproken dat zij zich aansluiten bij dit protocol. Dat betekent dat dit protocol ook bovenliggend wordt voor specifieke protocollen, zoals dat van de fitness, paardrijden, squash, klimmen en nog enkele sporten.

Anders dan bij de versie voor jeugd + de aanvulling voor volwassenen ligt het protocol er nu, voordat er besluitvorming is door het kabinet (over het mogelijk maken van de binnensporten). Het protocol wordt wellicht pas per 01-09 toegepast afhankelijk van advies OMT en besluit kabinet.
Ook heb ik begrepen dat niet eerder dan volgende week er vanuit OMT/RIVM nadere richtlijnen liggen voor het binnensporten/fitness. Die richtlijnen hebben mogelijk consequenties voor jullie reactie op dit protocol.

Lijkt me daarom zinvol om over de terugkoppeling goed naar de timing te kijken en daar duidelijk over te zijn richting de sector.

Is het een idee om reactie op het protocol te sturen, nadat de nieuwe richtlijnen duidelijk zijn ? Mocht dat langer duren, dan kunnen we wellicht overwegen om een 'voorlopige reactie' te sturen met een begeleidende mail, waarin staat op welke aspecten er nog een aanvullende reactie zal komen. Gelet op de gevoeligheid van alles wat speelt rondom binnensporten/fitness lijkt me het iig goed zorgvuldig te zijn in onze communicatie.

Groet,

[redacted]



[redacted] | coördinerend beleidsmedewerker
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Sport |
Parnassusplein 5 | 251 VX | Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M: 06 [redacted] E-mail: [redacted]@minvws.nl |

*Werkdagen: maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag*

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 6:50:19 AM
**Subject:** Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness
**Received:** Mon 5/25/2020 6:50:20 AM

Je kunt de def tekst ook nog ff voorleggen aan [redacted] Dan weet je het zeker.

Groetjes en succes bij het OMT!

[redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 25 mei 2020 om 07:26:55 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Ja, dat denk ik wel. Dank!

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 25 mei 2020 om 07:17:44 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Dank voor je snelle reactie.
[redacted] hier kan jij weer verder mee toch?

Groetjes [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 25 mei 2020 om 00:00:31 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** Antw: SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness

Beste [redacted]
Inndat geval moet ergens toegevoegd worden:
"Uw naam en telefoonnummer wordt door ons bewaard gedurende x weken voor het geval de GGD bron/contactonderzoek uit moet voeren."

Vriendelijke groet,
[redacted].

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 24 mei 2020 om 21:10:18 CEST
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** SPOEDVRAGEN: AVG & openstelling fitness, sportscholen, binnensport, sauna en wellness
**Prioriteit:** Hoog

Beste [redacted] en [redacted]

**SPOEDVRAGEN:**

Morgen (maandagochtend 25 mei) liggen er twee nieuwe afwegingskaders voor aan het OMT om over te besluiten. Namelijk voor het veilig heropenen van:
- Fitness, binnensport en sportscholen
- Wellness & sauna

Als deze afwegingskaders akkoord zijn door het OMT, volgt mogelijk dinsdag al besluitvorming door het BAO. En kan het zijn dat er al vlot gecommuniceerd gaat worden over deze kabinetsbesluiten. Waarna deze kaders vervolgens woensdagochtend reeds online gezet dienen te worden als een publieksversie.

Deze kaders zijn vergelijkbaar met de reeds gepubliceerde afwegingskaders (publieksversie) voor 'contactberoepen' en 'veilige heropening bedrijven en instellingen'

https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/werk/contactberoepen
https://www.rivm.nl/handreiking-veilige-heropening-bedrijven-en-instellingen

Maar aangezien de GGD'en weer van start gaan met het Bron- en Contactonderzoek EN de risico's op overdracht die mogelijkerwijs verhoogd zijn bij binnensport en saunagebruik is ook een advies opgenomen in 't afwegingskader fitness, binnensport en sportscholen over **het bijhouden van wie wanneer sportte**.

In het afwegingskaders 'fitness, sportscholen en fitness' is de volgende passage opgenomen:

*Hoe kleiner en hoe vaster de samenstelling van de sportersgroep, hoe minder verspreiding bij een eventuele a- of presymptomatisch besmette sporter of medewerker en hoe eenvoudiger het contactonderzoek. Mede-sporters zijn immers volgens het huidige protocol Bron- en Contactonderzoek COVID-19 overige (niet nauwe) contacten[1]. Het is daarom wenselijk om sporters zo veel mogelijk in dezelfde groepssamenstelling te laten sporten en bij te houden bij wie wanneer sportte. In hoeverre dit (on)mogelijk wordt gemaakt door de AVG wordt op korte termijn hopelijk duidelijk.*

In het afwegingskader 'wellness & sauna' is dit advies (nog) niet opgenomen, maar zou mogelijkerwijs nog toegevoegd kunnen worden. Hetzelfde geldt voor het afwegingskader van contactberoepen. Daar zou dit als 'extra' advies ook nog aan toegevoegd kunnen worden. Maar, we zitten met de AVG.

Die zin over de AVG heeft [redacted] geformuleerd op mijn advies, aangezien ik mij afvraag of we dit in onze afwegingskader wel zo kunnen / mogen opnemen.

Want als je dit adviseert, dan geef je het advies om persoonsgegevens te gaan verwerken.

En je zou zelfs kunnen stellen dat dit om bijzondere persoonsgegevens gaat. Want als je een binnensportlocatie bezoekt, moet je een reservering maken en ook de gezondheidscheck afnemen (zie vragen onder aan de mail). Dat gebeurt mondeling en je hoeft de antwoorden niet vast te leggen. Maar enkel als je op alles NEE kunt antwoorden, mag je gaan sporten. Als je dus vervolgens geregistreerd staat, weet je dat iemand overal NEE op heeft geantwoord. Als iemand vervolgens niet geregistreerd staat, maar wel gereserveerd heeft weet je dus dat een vraag met JA beantwoord is. Het zegt dan dat iemand op 1 van de 5 vragen JA heeft geantwoord en dus ofwel zelf

gezondheidsklachten heeft, ofwel zelf COVID-19 heeft, ofwel een huisgenoot met gezondheidsklachten heeft, ofwel een huisgenoot met COVID-19 heeft ofwel in thuisisolatie verblijft i.v.m. contact met een COVID-19 positief nauw contact. En via de resereving & registratie is dus 'iets' te zeggen over de gezondheidsstatus van deze persoon.

Ik twijfel dus of het hier gaat over bijzondere persoonsgegevens. Maar met dit advies dienen er sowieso persoonsgegevens verwerkt te worden.

Kijkende naar de grondslagen, lijkt 'toestemming' mij de enigste optie in deze.

Onze vragen zijn:

1. Kunnen we dit registratieadvies (**het bijhouden van wie wanneer sportte**) überhaupt opnemen? Ja of Nee?
2. Zo ja, op welke manier moeten we dit formuleren zodat we niet met de AVG / AP in de knel komen?
3. Zo ja, van welke grondslag kan gebruikt worden gemaakt / naar verwezen worden?
4. En gaat het in dit geval op 'normale' persoonsgegevens of 'bijzondere persoonsgegevens', omdat we ook het advies geven om te reserveren (registratie van iig naam en vermoedelijk telefoonnummer of emailadres) & de gezondheidscheck (geen verwerking want mondeling).

Aangezien morgenmiddag (maandag) het OMT-advies uitgaat richting VWS (en daar mogelijk de afwegingskaders als bijlage aan toegevoegd worden) zit er dus urgentie achter de beantwoording van bovenstaande vragen. Zodat we de juiste bewoording gebruiken in het afwegingskader of zelfs het specifieke advies (om bij te houden wie wanneer sport) niet opnemen.

## Vragen voor de gezondheidscheck

**Wanneer één van onderstaande vragen met JA wordt beantwoord, mag de medewerker niet komen werken, of mag de bezoeker niet naar de afspraak/reservering komen. Het werk of het bezoek moet worden uitgesteld totdat op elke vraag NEE geantwoord kan worden.**

1. Heb je de afgelopen 24 uur of op dit moment één of meerdere van de volgende (milde) klachten: neusverkoudheid, hoesten, benauwdheid en/of koorts (vanaf 38 graden Celsius)?
2. Heb je op dit moment een huisgenoot/gezinslid met koorts en/of benauwdheidsklachten?
3. Heb je het nieuwe coronavirus gehad (vastgesteld met een laboratoriumtest) en is dit in de afgelopen 7 dagen vastgesteld?
4. Heb je een huisgenoot/gezinslid met het nieuwe coronavirus (vastgesteld met een laboratoriumtest) en heb je korter dan 14 dagen geleden contact gehad met deze huisgenoot/gezinslid terwijl hij/zij nog klachten had?
5. Ben je in thuisisolatie omdat je direct contact hebt gehad met iemand waarbij het nieuwe coronavirus is vastgesteld?

Groetjes,

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

**M:** 06 (10)(2e)

(10)(2e)

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 5:12:08 PM
**Subject:** Fw: samenvatting discussies taskforce: reactie voor zondag 12:00
**Received:** Fri 5/22/2020 5:12:09 PM
samenvattimg discussies Taskforce serologie tbv informeren LCT, VWS vs1.0.docx

ter info,
steeds meerr vragen vanuit de labs om duidelijkheid vanuit RIVM over inzet van serologie (huisartsen, zorginstellingen)

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Friday, 22 May 2020 18:39
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]); [redacted]; [redacted]@gmail.com'; [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Cc:** [redacted]; [redacted]; [redacted]
**Subject:** samenvatting discussies taskforce: reactie voor zondag 12:00

Beste allen,

Om transparant te krijgen wat er vanuit de TAskforce wel/niet gecommuniceerd is en gaat worden naar VWS

bijgevoegd de samenvatting van wat er de afgelopen periode in de TAskforce serologie besproken en geconcludeerd is (ook input uit onze diverse docs) en hoe eea ook in fragmenten bij LCT, VWS neergelegd is.

Graag jullie blik en commentaar, mn goed kijken naar de geel gehighlighted TAskforce paragrafen.

Geen reactie betekent instemming met de inhoud. Het gaat daarna door naar VWS en LCT voor verdere beleidsbeslissingen en als voer voor verdere specifieke vragen vanuit VWS. Uiteraard worden ook (gebeurt altijd) de CIb-trekkers van de crisis response hierin meegenomen.

Nogmaals: VWS besluit en bepaalt in hoeverre ze de adviezen van de Taskforce meenemen.

Graag jullie aanvullingen voor zondagochtend 12:00. Ook moeten we beseffen dat het ok is om op bepaalde specifieke punten van mening te verschillen zolang alle meningensverschillen ook maar duidelijk met beleid gecommuncieerd owrden zodat zij hun eigen afwegingen daarin kunnen maken. Uiteraard is het het mooiste en het beste (laat minder ruimte voor andere interpretatie door beleid) om eensgezind te zijn maar wat niet is, is niet.

fijn weekend [redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 5:01:38 PM
**Subject:** RE: Tweede versie afwegingskader eerder openen binnensport
**Received:** Fri 5/22/2020 5:01:38 PM

Hoi [redacted]

Mijn mobiel nr is [redacted]

Groet, [redacted]

---

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden op:** vrijdag 22 mei 2020 16:45
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Tweede versie afwegingskader eerder openen binnensport

Hoi [redacted], dank, ik ga het zo goed mogelijk verwerken. wat is je 06? Groet, [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 22 mei 2020 09:16
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Tweede versie afwegingskader eerder openen binnensport

Hoi [redacted]

Ik heb nog even snel naar de literatuur/onderbouwing gekeken. Uitgebreide check lukt me nu helaas niet; vandaag is mijn vrije dag en ik ben straks weg met m'n gezin.
Goede aanpassingen. Echter nog wel een belangrijke opmerking. In het OMT-stuk over aerogene transmissie staat het volgende:
"Concluderend is er op dit moment nog onvoldoende bewijs of het virus over langere afstand verspreid kan worden, dan daadwerkelijk infectieus is en tot besmettingen kan leiden. Hiermee is er op dit moment onvoldoende bewijs dat aerogene transmissie van SARS-CoV-2 relevant is in de verspreiding van SARS-CoV-2. Aerosolen zou mogelijk relevant kunnen zijn bij verspreiding van SARS-CoV-2 bij zingen en sporten. Over deze settings zal separaat geadviseerd worden."

Deze vraag wordt wat mij betreft in de huidige versie onvoldoende beantwoord. Ik heb een voorstel opgenomen in de comments. Verder goed om te kijken of beide adviezen op elkaar aansluiten. De kans bestaat dat er tegenstrijdigheden ontstaan. Vooral de beschrijving van ref 10 en of 1 cluster waarbij andere routes niet zijn uit te sluiten voldoende onderbouwing is.

Als een toelichting nodig is dan kan je me bellen.

Groeten, [redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** vrijdag 22 mei 2020 00:05
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: Tweede versie afwegingskader eerder openen binnensport

Hoi [redacted]

295262

Goed bezig geweest!

Ik heb gewerkt in de versie inclusief commentaar. Vond dat prettiger werken dan dat ik tussen die 2 versies heen en weer moest gaan om te kijken of er iets over gezegd is door jou.

In de bijlage mijn op- en aanmerkingen. Ik ben morgen (ik zie nu dat 't al vandaag is * ) vrij, maar je kunt gerust even bellen mocht je een toelichting willen.

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** donderdag 21 mei 2020 17:57
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Tweede versie afwegingskader eerder openen binnensport
**Importance:** High

Dag collega's,

In de bijlage:
- Een volgende versie, waarin ik een aantal opmerkingen heb laten staan, met mijn feedback/antwoorden daarop
- Dezelfde versie, maar dan schoon
- Het mailtje van [redacted] – over aerosolen; zoals ik in de tekst en bij een opmerking aangeef is de belangrijkste vraag hierbij : hoever moet ik/we gaan?

Lukt het om morgenochtend voor 12 uur feedback te geven? We hebben om 13:00 uur overleg over de stukken.

Met dank en groet, [redacted]

[redacted]
Postbus 1 (postbak 13)
3720 BA Bilthoven
[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Thur 5/21/2020 10:59:55 AM
**Subject:** Doorst: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten
**Received:** Thur 5/21/2020 10:59:56 AM
NOCNSF Sportprotocol - aanvulling binnen sporten.pdf

---

**Van:** [redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** 21 mei 2020 om 11:47:57 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>, [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten

Beste [redacted]

Bijgevoegd tref je het algemeen protocol voor de sport dat nu is aangevuld voor de binnensporten. Verzoek vanuit NOC*NSF en ons is om jullie reactie op deze aanvullingen te geven. Goed om te weten is dat we met het platform ondernemende sporten hebben afgesproken dat zij zich aansluiten bij dit protocol. Dat betekent dat dit protocol ook bovenliggend wordt voor specifieke protocollen, zoals dat van de fitness, paardrijden, squash, klimmen en nog enkele sporten.

Anders dan bij de versie voor jeugd + de aanvulling voor volwassenen ligt het protocol er nu, voordat er besluitvorming is door het kabinet (over het mogelijk maken van de binnensporten). Het protocol wordt wellicht pas per 01-09 toegepast afhankelijk van advies OMT en besluit kabinet.
Ook heb ik begrepen dat niet eerder dan volgende week er vanuit OMT/RIVM nadere richtlijnen liggen voor het binnensporten/fitness. Die richtlijnen hebben mogelijk consequenties voor jullie reactie op dit protocol.

Lijkt me daarom zinvol om over de terugkoppeling goed naar de timing te kijken en daar duidelijk over te zijn richting de sector.

Is het een idee om reactie op het protocol te sturen, nadat de nieuwe richtlijnen duidelijk zijn ? Mocht dat langer duren, dan kunnen we wellicht overwegen om een 'voorlopige reactie' te sturen met een begeleidende mail, waarin staat op welke aspecten er nog een aanvullende reactie zal komen. Gelet op de gevoeligheid van alles wat speelt rondom binnensporten/fitness lijkt me het iig goed zorgvuldig te zijn in onze communicatie.

Groet,

[redacted]

---



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Sport |
Parnassusplein 5 | 251 VX | Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
M: 06 [redacted] | E-mail: [redacted]@minvws.nl |

*Werkdagen: maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag*

**To:** [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/22/2020 4:25:15 PM
**Subject:** sportkantines en horecasporten
**Received:** Fri 5/22/2020 4:25:16 PM
sportkantines en horecasporten.docx

Hi [redacted]

Zie mijn antwoorden. Volgens mij is het prima zo. Vooral het aspect van de vrijwilligers waar toezicht op moet zijn lijkt mij van belang.

Groetjes [redacted]

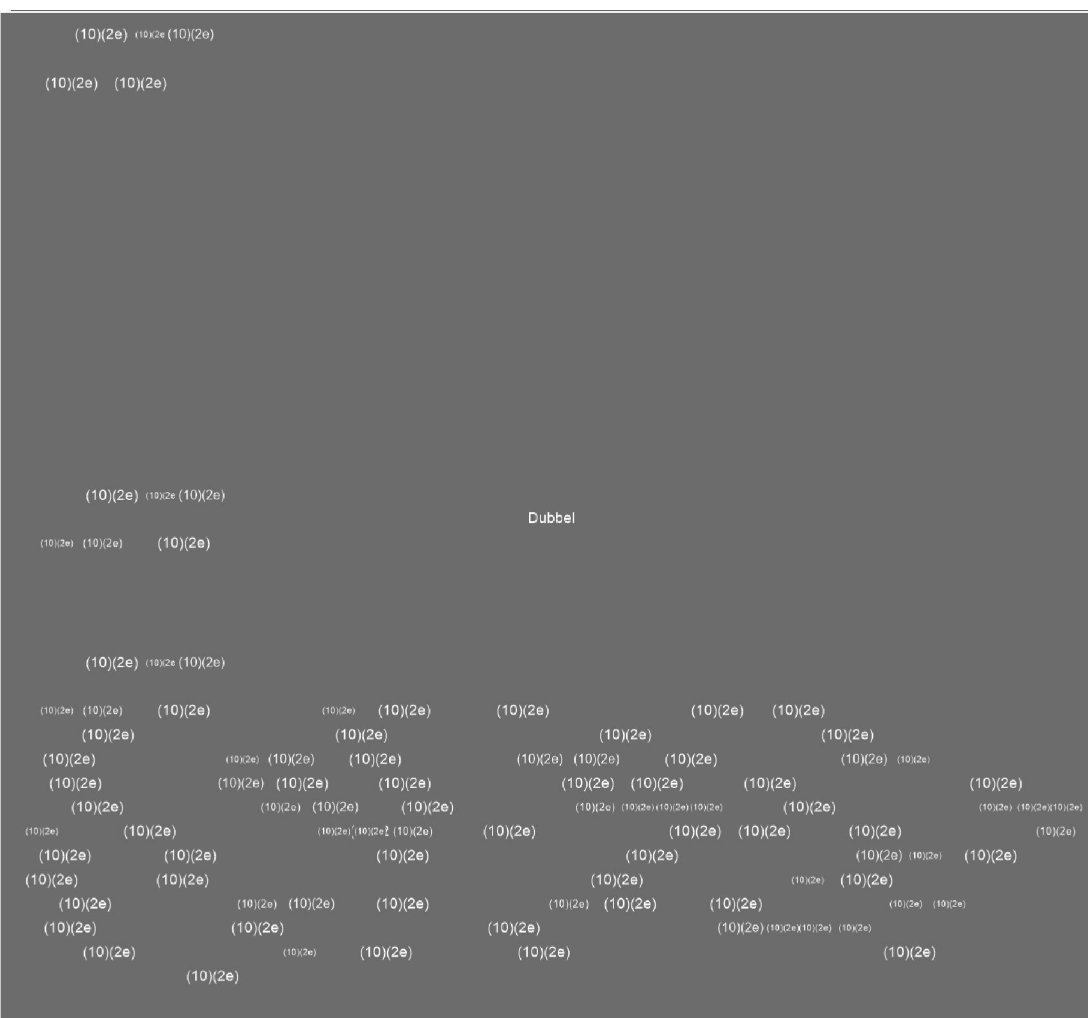
**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/19/2020 8:57:16 PM
**Subject:** Re: oud RT stuk waarin iets staat over serologische dagstaten - 2e pagina
**Received:** Tue 5/19/2020 8:57:16 PM

hi,

ja dank. de discussies zijn complex en venuit verschillende belangen ingegeven. Laten we het er maar op houden dat ik mijn handen vol heb aan die taskforce serologie.

tot morgen

---



**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 6/9/2020 6:00:21 PM
**Subject:** FW: algemene sportprotocol aangevuld met binnen sporten
**Received:** Tue 6/9/2020 6:00:22 PM
Sportprotocol + binnen concept 0906.docx

Hoi [redacted] en [redacted]

Zie hier het sportprotocol. Aangezien we er morgen mogelijk gelijktijdig mee aan de slag gaan, stel ik voor dat we even in de appgroep van de scriptfabriek aangeven wanneer we starten en klaar zijn. Zodat we allemaal in dezelfde versie kunnen werken en weer niet onnodige tijd kwijt zijn met het samenvoegen van de opmerkingen.

[redacted] laat maar weten of je wilt mee-adviseren of dat je het aan ons over laat (en dat we bij eventuele vragen of discussiepunten even met je sparren).



**To:** [redacted]@erasmusmc.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 5:43:41 PM
**Subject:** Voetbal - actie vanuit het RT
**Received:** Wed 5/20/2020 5:43:00 PM
29042020 Uitgangspunten voor noodzakelijke zorg paramedische contactberoepen tm 19 mei_def.pdf
Memo Covid-19 20200425 Protocol Training BVO_MW.pdf

Dag [redacted], wij zeiden afgelopen dinsdag toe dat we zouden nadenken over het hervatten van het betaalde voetbal.

In de bijlage het protocol met sticky notes zoals dat – als het goed is – nu gebruikt wordt. Kunnen we binnenkort even van gedachten wisselen hierover? Het staat nu niet op de agenda voor het OMT aanstaande maandag, dus we hebben nog even. Mocht VWS zich bedenken en die vraag komt wel deze kant op, dan bel ik je. Geniet van het lange, zonnige weekend!

Hartelijke groet, [redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** vrijdag 1 mei 2020 13:21
**To:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Antw: B-protocol sectoren

Dag [redacted]

In de bijlage met sticky notes mijn/onze feedback op het protocol. Het is mijn feedback, maar ook onze, omdat [redacted]en ik deze week voor veel andere sportbonden de protocollen voor de topsporters daarvan hebben beoordeeld, in samenwerking met collega's van het Erasmus MC. We gebruikten daarbij de uitgangspunten die ik je eerder mailde, maar tijdens de excercitie van de afgelopen week ontstonden extra criteria die ik hier natuurlijk gebruikt heb.

Het is een behoorlijk goed doordacht protocol, een belangrijk punt is dat ze met te grote groepjes van start willen en die al heel snel willen uitbreiden. Dat kan niet en dat heb ik aangegeven met een paar sticky notes. Verder: het kader voor de noodzakelijke zorg door paramedici is net uit, ik stuur het mee en zal het ook aan NOC*NSF sturen, dat helpt ook weer in wat wel en vooral wat niet kan.

Tot zover, groet,

[redacted]

Dr. [redacted]
[redacted] infectieziektebestrijding - epidemioloog
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)

RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)
Postbus 1 (postbak [redacted])
3720 BA Bilthoven
Tel: 030 [redacted]
Mob: 06 [redacted]

[redacted] afwezig

---

**From:** [redacted]@minvws.nl>
**Sent:** donderdag 30 april 2020 21:14
**To:** [redacted]@rivm.nl>; [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted]@minvws.nl>
**Subject:** RE: Antw: B-protocol sectoren

Dank! Daar maak je mijn collega's bij de directie Sport heel blij mee.
Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 30 april 2020 17:04

**Aan:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>; [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Antw: B-protocol sectoren

Dag [redacted] dat gaat lukken, met excuses, het was erg hectisch vandaag...

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Datum:** 30 april 2020 om 16:47:37 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>, [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Antw: B-protocol sectoren

Hoi [redacted]
Vanuit VWS/EZK was het idee om vandaag richting KNVB te reageren op het protocol, maar dat gaan we hier niet redden. Het plan is nu om morgen te reageren, daar toe zou het heel handig zijn als jullie reactie op het protocol er morgen uiterlijk 12.00 uur is.
Gaat dit lukken?
Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 29 april 2020 18:32
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Antw: B-protocol sectoren

Nu met de juiste [redacted]

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Datum:** 29 april 2020 om 17:26:54 CEST
**Aan:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** FW: B-protocol sectoren

Ha [redacted]

Ik heb de niet relevante zaken voor jou even uit de mail gehaald. Maar zie hieronder het verzoek van [redacted] om mee te lezen met het protocol van het betaald voetbal.

Met hartelijke groet,

[redacted]

RIVM CIb
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
**M** +31 [redacted]
**E** [redacted]@rivm.nl
[redacted]

**From:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Sent:** woensdag 29 april 2020 17:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Subject:** RE: B-protocol sectoren

Hoi [redacted]
Tenslotte weer een specifieke vraag: kan RIVM meekijken op het protocol van de KNVB voor betaald voetbal en hier uiterlijk morgen op reageren? Het is weliswaar geen overkoepelend protocol, maar wel een belangrijke. Parallel wordt deze hier ook ambtelijk beoordeeld.

Groet, [redacted]



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 2:15:58 PM
**Subject:** RE: Binnensporten en 't VO
**Received:** Mon 5/18/2020 2:15:00 PM
vragen bewegingsonderwijs v0.2_MW.docx

Ho [redacted]

Ik kan me vinden in het rode zinnetje, moet wel sporten zijn ipv sport. raden we af om binnen te sport (m.u.v.

En in de bijlage mijn feedback. Groet [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 18 mei 2020 15:30
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Binnensporten en 't VO

Hoi [redacted]

Ik denk trouwens dat het verstandig is dat je even meeleest met de antwoorden die we nu geformuleerd hebben op de vragen vanuit het bewegingsonderwijs. Zie daarvoor de bijlage. In het rood onze conceptantwoorden, opgesteld door mijzelf en [redacted]

Ik stuur je zo ook even de oorspronkelijke mail.

Groetjes [redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** maandag 18 mei 2020 14:54
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Binnensporten en 't VO

Ha [redacted]

Als het **VO** weer open gaat, gaan ook het bewegingsonderwijs weer van start. Bij het **PO** hebben we (RIVM) gezegd dat dit zowel buiten als binnen kan plaatsen. Daarna hebben ze hier zelf een verdere invulling aan gegeven, zijnde:

*In het protocol bewegingsonderwijs staat hierover het volgende: 'de lessen worden in ieder geval tot 2 juni a.s. bij voorkeur buiten gegeven. Als er geen buiten-accommodatie beschikbaar is, of dit onwenselijk is (bijvoorbeeld in het speciaal onderwijs), dan worden er in een binnen-accommodatie (gymzaal/speellokaal) alleen matig-intensieve activiteiten verzorgd. Het virus lijkt in buitenlucht sneller te verdunnen, waardoor er minder risico op verspreiding is. Met een beperktere ventilatie en luchtkwaliteit in zalen is het daarom gewenst om laag-intensieve activiteiten te verzorgen zodat er minder zweet, luchtverplaatsing etc. vrijkomt.'*

https://po.lesopafstand.nl/lesopafstand/weer-op-school/protocollen/

Me [redacted] en jou net telefonisch afgestemd dat we binnensporten binnen het VO in het bewegingsonderwijs ook in gedachte hebben bij 't opstellen van het OMT-advies. Gaat dan om de kinderen in de leeftijd vanaf 13 jaar. Tot dat er is willen we in de richting van OCW het volgende communiceren:

Mogelijk geeft binnensport een verhoogd risico op verspreiding van het nieuwe coronavirus. Dat wordt nog onderzocht. Zolang we dit niet zeker weten, raden we af om binnen te sport (m.u.v. bewegingsonderwijs in 't PO, SO en VSO[1]).

**Graag jouw input t.a.v. de rode tekst hierboven.** Ik stel voor dat we wachten met communiceren richting OCW totdat we met

elkaar afgestemd hebben.

[1] Toelichting: VSO door het OMT gelijkgesteld aan het SO in het OMT-advies van vandaag.

Groetjes,

[redacted]
**M:** 06-[redacted]

**To:** [redacted]. [redacted] - [redacted] [[redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted] [[redacted]@erasmusmc.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/4/2020 3:19:26 PM
**Subject:** RE: Curling
**Received:** Mon 5/4/2020 3:19:28 PM
Protocol SC trainingen Coronamaatregelen Curling JA_aavdeijk_MH.pdf

En hierbij nog mijn laatste toevoegingen.

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Sent:** zondag 3 mei 2020 20:00
**To:** [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Curling

Beste allemaal,

Zie bijlage met mijn sticky notes.

Mvg [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Sent:** zondag 3 mei 2020 14:41
**To:** [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>; [redacted] ([redacted]@rivm.nl) <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] ([redacted]@rivm.nl) <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Curling

Hoi,

Bij deze curling en CTO. Veel herhaling, heb niet consequent alles aangepast, maar wordt wel het verzoek om dat te doen. Ze worden steeds vollediger (en denk ook wel wat beter * ).

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

[redacted] - *acute geneeskunde*

Interne Geneeskunde




Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam

Bezoekadres: kamer RG-525, Dr.Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam

E-mail [redacted]@erasmusmc.nl | Telefoon 06 [redacted]

www.erasmusmc.nl



295301

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:03:51 PM
**Subject:** FW: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar
**Received:** Wed 5/20/2020 2:03:52 PM

Dag [redacted]

Zie onder voor nog enkele studies over aerosolverspreiding. Wellicht waardevol voor de notitie over sporten.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 16:23
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar

Hoi [redacted] en [redacted]

Hierbij zoals aangegeven nog wat literatuur op een rijtje meer specifiek over deeltjesgrootte.

Groet,
[redacted]

- Het is niet waar dat alle druppels groter dan 5 micrometer binnen 1.5 meter op de grond vallen, zie o.a. deze papers: (Kohanski et al., 2020; Liu et al., 2017; Tellier et al., 2019). Waar de grens ligt van al dan niet op de grond vallen, is o.a. afhankelijk van de luchtvochtigheid, maar hij ligt hoger dan 5 micrometer, rond de 60 micrometer.
- Ter illustratie, zie bijvoorbeeld dit figuur uit Liu et al. over droplet trajectories bij relative humidity van 0% (bovenste paneel) en 100% (onderste paneel):

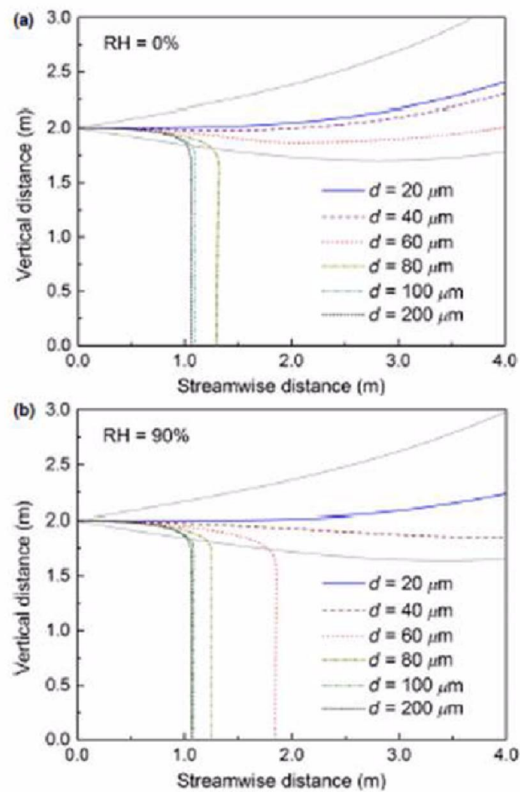
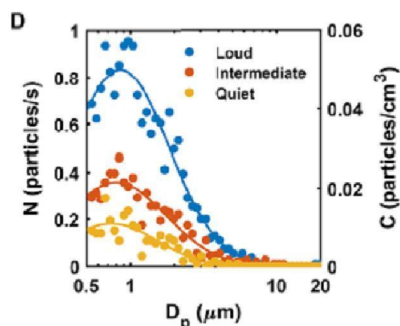



**Fig. 6** Trajectories of droplets of different sizes released from a cough jet without turbulence. The initial velocity is 10 m/s, and the ambient temperature is 25°C. The jet boundary is indicated by the gray lines. (a) The RH in the surrounding environment is 0%. (b) The RH in the surrounding environment is 90%. RH, relative humidity

• Niet alleen bij hoesten en niezen (dus symptomatische individuen), maar ook bij ademen, spreken en zingen (dus ook asymptomatische individuen) kunnen veel kleine druppeltjes ontstaan (Asadi et al., 2019; Leung et al., 2020). Dit is afhankelijk van o.a. voice loudness. Zie bijvoorbeeld deze figuur uit Asadi et al. over de deeltjesgrootteverdeling bij spreken:




- En deze figuur uit Fabian et al. (2011) over de deeltjesgrootteverdeling bij ademen:

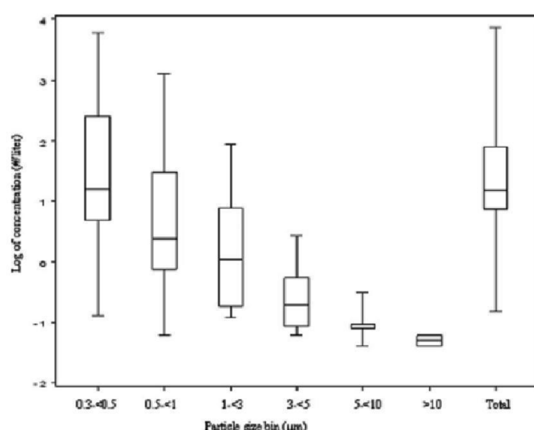



FIG. 5. Average exhaled breath particle concentrations by size bin and total across all HRV infected subjects ($n = 17$).

- Sommige mensen zijn hierbij superspreaders, in de zin van dat ze veel meer deeltjes produceren dan anderen. Melding hiervan wordt onder andere gemaakt door (Asadi et al., 2019; Edwards et al., 2004; Fabian et al., 2011; Johnson and Morawska, 2009)
- De geobserveerde deeltjeshoeveelheden en -grootteverdelingen bij ademen, spreken, hoesten en niezen is een nogal technisch verhaal, te lang voor hier. O.a. het gebruikte meetinstrument maakt hierbij veel uit. Er zijn verschillende datasets die niet per se met elkaar overeenstemmen, hierboven slechts twee voorbeelden.
- Er zijn transmissieonderzoeken waaruit, mijns inziens, aerogene transmissie van SARS-CoV-2 blijkt (Li et al., 2020; Richard et al., 2020; Shen et al., 2020), maar hier heb ik me niet in detail in verdiept.
- SARS-CoV-2 RNA is aangetoond in aerosolen, inclusief 1 melding van een luchtmonster waaruit virus gekweekt kon worden (Chia et al., 2020; Guo et al., 2020; Santarpia et al., 2020)
- SARS-CoV-2 is opvallend stabiel in en blijft infectieus in aerosolen gegenereerd in het laboratorium (Fears et al., 2020; van Doremalen et al., 2020)

**Literature**


Asadi, S., Wexler, A.S., Cappa, C.D., Barreda, S., Bouvier, N.M., Ristenpart, W.D., 2019. Aerosol emission and superemission during human speech increase with voice loudness. Sci Rep 9, 2348.

Chia, P.Y., Coleman, K.K., Tan, Y.K., Ong, S.W.X., Gum, M., Lau, S.K., Sutjipto, S., Lee, P.H., Son, T.T., Young, B.E., Milton, D.K., Gray, G.C., Schuster, S., Barkham, T., De, P.P., Vasoo, S., Chan, M., Ang, B.S.P., Tan, B.H., Leo, Y.S., Ng, O.-T., Wong, M.S.Y., Marimuthu, K., 2020. Detection of Air and Surface Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in Hospital Rooms of Infected Patients. medRxiv, 2020.2003.2029.20046557.

Edwards, D.A., Man, J.C., Brand, P., Katstra, J.P., Sommerer, K., Stone, H.A., Nardell, E., Scheuch, G., 2004. Inhaling to mitigate exhaled

bioaerosols. Proc Natl Acad Sci U S A 101, 17383-17388.
Fabian, P., Brain, J., Houseman, E.A., Gern, J., Milton, D.K., 2011. Origin of exhaled breath particles from healthy and human rhinovirus-infected subjects. J Aerosol Med Pulm Drug Deliv 24, 137-147.
Fears, A.C., Klimstra, W.B., Duprex, P., Hartman, A., Weaver, S.C., Plante, K.S., Mirchandani, D., Plante, J., Aguilar, P.V., Fernandez, D., Nalca, A., Totura, A., Dyer, D., Kearney, B., Lackemeyer, M., Bohannon, J.K., Johnson, R., Garry, R.F., Reed, D.S., Roy, C.J., 2020. Comparative dynamic aerosol efficiencies of three emergent coronaviruses and the unusual persistence of SARS-CoV-2 in aerosol suspensions. medRxiv, 2020.2004.2013.20063784.
Guo, Z.-D., Wang, Z.-Y., Zhang, S.-F., Li, X., Li, L., Li, C., Cui, Y., Fu, R.-B., Dong, Y.-Z., Chi, X.-Y., Zhang, M.-Y., Liu, K., Cao, C., Liu, B., Zhang, K., Gao, Y.-W., Lu, B., Chen, W., 2020. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. Emerging Infectious Disease journal 26.
Johnson, G.R., Morawska, L., 2009. The mechanism of breath aerosol formation. J Aerosol Med Pulm Drug Deliv 22, 229-237.
Kohanski, M.A., Palmer, J.N., Cohen, N.A., 2020. Aerosol or droplet: critical definitions in the COVID-19 era. International Forum of Allergy & Rhinology n/a.
Leung, N.H.L., Chu, D.K.W., Shiu, E.Y.C., Chan, K.-H., McDevitt, J.J., Hau, B.J.P., Yen, H.-L., Li, Y., Ip, D.K.M., Peiris, J.S.M., Seto, W.-H., Leung, G.M., Milton, D.K., Cowling, B.J., 2020. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nature Medicine.
Li, Y., Qian, H., Hang, J., Chen, X., Hong, L., Liang, P., Li, J., Xiao, S., Wei, J., Liu, L., Kang, M., 2020. Aerosol transmission of SARS-CoV-2 - Evidence for probable aerosol transmission of SARS-CoV-2 in a poorly ventilated restaurant.
Liu, L., Wei, J., Li, Y., Ooi, A., 2017. Evaporation and dispersion of respiratory droplets from coughing. Indoor Air 27, 179-190.
Richard, M., Kok, A., de Meulder, D., Bestebroer, T.M., Lamers, M.M., Okba, N.M.A., Fentener van Vlissingen, M., Rockx, [redacted]., [redacted], B.L., Koopmans, M.P.G., Fouchier, R.A.M., Herfst, S., 2020. SARS-CoV-2 is transmitted via contact and via the air between ferrets. bioRxiv, 2020.2004.2016.044503.
Santarpia, J.L., Rivera, D.N., Herrera, V., Morwitzer, M.J., Creager, H., Santarpia, G.W., Crown, K.K., Brett-Major, D., Schnaubelt, E., Broadhurst, M.J., Lawler, J.V., Reid, S.P., Lowe, J.J., 2020. Transmission Potential of SARS-CoV-2 in Viral Shedding Observed at the University of Nebraska Medical Center.
Shen, Y., Li, C., Dong, H., Wang, Z., Martinez, L., Sun, Z., Handel, A., Chen, Z., Chen, E., Ebell, M., Wang, F., Yi, B., Wan, H., Wang, X., Wang, A., Chen, B., Qi, Y., Liang, L., Li, Y., Ling, F., Chen, J., Xu, G., 2020. Airborne transmission of COVID-19: epidemiologic evidence from two outbreak investigations.
Tellier, R., Li, Y., Cowling, B.J., Tang, J.W., 2019. Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary. BMC Infect Dis 19, 101.
van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., Holbrook, M., Gamble, A., Williamson, B., Tamin, A., Harcourt, J., Thornburg, N., Gerber, S., Lloyd-Smith, J., de Wit, E., Munster, V., 2020. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. The New England Journal of Medicine.

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** dinsdag 19 mei 2020 15:14
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@lumc.nl' <[redacted]@lumc.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar

Beste allen,

Dank voor jullie reactie over de te gebruiken definities.
Hieronder een nieuw voorstel voor een consensus over wat wij onder aerosolen verstaan en wanneer die ontstaan, Dit is tussen ons (maar ook in de literatuur) niet eenduidig. In het stuk van de WHO over infectiepreventie vond ik een goede uitleg over aerosolen en dat je bij hoesten, praten en niezen ook over 'aerosolen' of wolk kan spreken. Maar ook dat dat mengsel dan voornamelijk uit grote druppels bestaat.

Het doel is dat we dezelfde begrippen hanteren om de volgende vragen goed te beantwoorden, namelijk

1. Zijn er aanwijzingen dat mens-op-mens transmissie van SARS-CoV-2 >1,5 m plaatsvindt?
2. Hoe (via druppelinfectie of aerogeen?) en onder welke omstandigheden lijkt dit relevant?
3. Zijn aanvullende maatregelen nodig in bijzondere situaties (indoor)sport/ fitness/ dans, Zingen in koren, orkesten (blaasinstrumenten) en in sauna's wellness centrum

(Glossary p XVii),
**Infectious respiratory aerosols**

Respiratory aerosols that contain infectious particles. Aerosol size is determined by the force and pressure involved in the generation of the particles. The final size depends on the nature of the fluid containing the organisms, the force and pressure at emission, the initial size of the aerosol, environmental conditions (e.g. temperature, relative humidity and airflow), the time spent airborne, and the size of the organisms within a droplet. The distance travelled and the length of time particles remain suspended in the air is determined by the types of organism, particle size, settling velocity, relative humidity and airflow. Large particles typically remain suspended in the air for a limited period of time and settle within 1 m (3 feet) of the source. Smaller particles evaporate quickly; the resulting dried residues settle from the air slowly, and remain suspended in the air for variable lengths of time. The definitions and classification of the different types of infectious respiratory aerosols are evolving, and the implications for IPC measures are not yet clear. However, for the purpose of this document, infectious respiratory aerosols are classified into:

• *droplets* – respiratory aerosols > 5 *m in diameter; and

• *droplet nuclei* – the residue of dried respiratory aerosols (≤ 5 *m in diameter) that results from evaporation of droplets coughed or sneezed into the atmosphere or by aerosolization of infective material.

**(Glossary p XVi),**
**Droplet transmission**
The spread of an infectious agent caused by the dissemination of droplets. Droplets are primarily generated from an infected (source) person during coughing, sneezing and talking. Transmission occurs when these droplets that contain microorganisms are propelled (usually < 1 m) through the air and deposited on the conjunctivae, mouth, nasal, throat or pharynx mucosa of another person. Most of the volume (> 99%) comprises large droplets that travel short distances (< 1 m) and do not remain suspended in the air. Thus, special air handling and ventilation are not required to prevent droplet transmission (*5*).

## Gehanteerde definities

**Aerosolen:** een aerosol is een mengsel van deeltjes vaste stof of vloeistof in een gas en bevat grote (> 5-10 µm) en kleine fijne druppels (< 5 µm) en druppelkernen. De kleine druppels en druppelkernen kunnen een grotere afstand afleggen dan grote druppels en met name druppelkernen blijven langer in de lucht hangen (WHO). Grotere druppels vallen meestal <1 m neer. De kleinere druppels kunnen in grote hoeveelheden vrijkomen tijdens aerosolvormende medische handelingen.
(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1)
Tijdens hoesten, niezen en praten worden voornamelijk (99%) grotere druppels (met diameter van > 5-10 µm) gevormd die via neus en mond meestal <1m verspreid worden.
(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1)
**Druppelinfectie**: de overdracht van micro-organismen en virussen via respiratoire druppels (een diameter van > 5-10 µm) die door hoesten, niezen of spreken gegenereerd worden, waardoor de druppels rechtstreeks op het oog-, mond- of neusslijmvlies van de ander terechtkomen als die op minder dan 1,5 meter van de geïnfecteerde staat of neervallen ( meestal <1 m).
**Aerogene transmissie:** de overdracht van micro-organismen en virussen door de lucht via kleine fijne druppels (< 5-10 µm) en druppelkernen. Deze kleine fijne druppels en druppelkernen kunnen zich over lange afstanden door de lucht verplaatsen en blijven door hun lage gewicht relatief lang in de lucht rondzweven. De 'lucht wordt als het ware besmettelijk' zelfs bij afwezigheid van de zieke. Voorbeeld: Tuberculose wordt altijd via druppelkernen overgedragen, mazelen meestal ook.
**Directe transmissie:** zonder tussenkomst van handen of voorwerpen/oppervlakten
**Indirecte transmissie:** Via contact met besmette voorwerpen of oppervlakken
**Pre- en/of vroegsymptomatische transmissie**: overdracht van het virus door een besmet persoon voordat symptomen merkbaar zijn of bij de allereerste symptomen.
**Asymptomatische transmissie**: overdracht van het virus door een besmet persoon zonder symptomen
**Virulentie:** de mate waarin een micro-organisme of virus(stam) meer ziekteverschijnselen bij de gastheer induceeert.
**Infectieuze dosis**: het aantal micro-organismen of virussen dat nodig is voor infectie.
**Superspreader:** meer dan gemiddelde transmissie door een besmet persoon
**Supershedding:** meer dan gemiddelde uitscheiding van een pathogeen

Kunnen jullie akkoord gaan met de definities? Uiteraard kun je me even bellen? 06 (10)(2e)

Graag jullie reactie!

Groet,
(10)(2e)

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** dinsdag 19 mei 2020 10:08
**To:** [redacted] @lumc.nl' < [redacted] @lumc.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar

Beste [redacted],

Ik denk dat de tekst van Margreet wel klopt: aerosolen komen niet alleen bij aerosolvormende procedures vrij.

Verder denk ik, nu we de evidence voor het advies over koren aan het bekijken zijn, dat er in slecht geventileerde ruimtes wel aerogene transmissie kan optreden. De vraag is of dat beperkt is tot koren en sporten (waar nu aparte adviezen over komen) of ook gebeurt in andere situaties. Ik zal Sabine even bellen om te overleggen.

Groet, [redacted]

**From:** [redacted] @lumc.nl < [redacted] @lumc.nl>
**Sent:** dinsdag 19 mei 2020 08:14
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
[redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** Re: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar

Beste [redacted]
Wat is de reden dat je dat zo wilt formuleren? Ik denk dat het veel onrust gaat geven als je spreekt over wolken druppels die vrijkomen bij spreken en ik ben van mening dat dat alleen bij aerosolvormende procedures zo kan zijn, maar niet bij spreken.

Groet,
[redacted]

Op 18 mei 2020 om 17:17 heeft [redacted] < [redacted] @rivm.nl> het volgende geschreven:

En nog wat suggesties van mij

Groet, [redacted]

**From:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Sent:** maandag 18 mei 2020 12:51
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted]
< [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] @lumc.nl'
< [redacted] @lumc.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Cc:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar

Hoi [redacted]

mooi, et voila, met wat aanpassingen

- volgens de definities van de biologie vallen virussen (en prionen) niet onder de (micro)-

organismen
• aerosolen storten niet ter plekke neer maar kunnen blijven zweven, en de grens van 5 of 10 um is arbitrair

vr gr
[redacted]

**From:** [redacted]
**Sent:** Monday, May 18, 2020 12:18 PM
**To:** [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]@lumc.nl'; [redacted]
**Cc:** [redacted]; [redacted]
**Subject:** FW: stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar
**Importance:** High

Heel duidelijk, en om semantische discussie te voorkomen nog een aanvullende vraag (i.v.m. het uitwerken van transmissie >1,5 m in bijzonder situaties (sport/dansen, zingen in koor, orkest, sauna/wellness)

Kunnen jullie het eens zijn met de volgende definities?

**Aerosolen;** Aerosolen bestaan uit een wolk van grote (> 5-10 µm) en kleine fijne druppels (< 5 µm) en druppelkernen. De kleine druppels en druppelkernen kunnen een grotere afstand afleggen en met name druppelkernen blijven langer in de lucht hangen (WHO).
**Druppelinfectie** : de overdracht van micro-organismen via respiratoire druppels (een diameter van > 5-10 µm) door hoesten, niezen of spreken, waardoor de druppels rechtstreeks op het oog-, mond- of neusslijmvlies van de ander terechtkomen als die op minder dan 1,5 meter van de geïnfecteerde staat.
**Aerogene transmissie:** de overdracht van micro-organismen door de lucht via kleine fijne druppels (< 5 µm) en druppelkernen die zich over lange afstanden verplaatsen door de lucht maar ook door hun kleine gewicht lang in de lucht blijven rondzweven. De 'lucht wordt als het ware besmettelijk' zelfs bij afwezigheid van de zieke.
**Direct transmissie:** zonder tussenkomst van handen of voorwerpen/oppervlakten
**Indirecte transmissie**: Via contact met besmette voorwerpen of oppervlakken
**Pre- en/of vroegsymptomatische transmissie:** besmettelijkheid voordat symptomen merkbaar zijn.
**Asymptomatische transmissie:** besmettelijkheid zonder symptomen
**Virulentie:** waarschijnlijkheid en in welke mate die stam ziekteverschijnselen bij de gastheer kan induceeert
**Infectieuze dose**: het aantal micro-organismen dat nodig is voor infectie.
**Superspreading:** meer besmettelijk dan gemiddeld aangenomen

Met vriendelijke groet,

[redacted]

*Dr. [redacted]*
*Arts M&G, Infectieziektebestrijding,*
*Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)*
*Tel: 030 [redacted] |06 [redacted]*

*RIVM Centrum Infectieziektebestrijding*

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 18 mei 2020 10:40

**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]@lumc.nl' <[redacted]@lumc.nl>
**Subject:** stuk aerogene transmisssie - versie na OMT - graag laatste akkoord evt commentaar
**Importance:** High

Ha allen,

Hierbij de laatste versie van het stuk na verwerking van suggesties na het OMT.

Graag per ommegaande, zodat wij vandaag nog kunnen publiceren:

1. Ga je hiermee akkoord?
2. Zo nee, graag alleen je essentiële commentaar naar mij sturen.

Ik hoor het graag. Voor vragen ben ik natuurlijk bereikbaar.

Groet,

[redacted]
Arts Maatschappij & Gezondheid | Profielarts Infectieziektebestrijding KNMG
Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
**RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding (CIb)**
T +31[redacted]
M +316[redacted]
[redacted]



<Aerosolen-def-lci_MW.docx>

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/20/2020 2:40:41 PM
**Subject:** RE: 1e versie Afwegingskader COVID-19 en binnensporten in de transitieperiode
**Received:** Wed 5/20/2020 2:40:42 PM

Ha [redacted]

Duidelijk stuk voor fitness/sportcentra, maar zo te horen wordt het breder voor alle binnensport. Naast [redacted] opmerkingen heb ik nu geen toevoegingen, maar ik hoor wel waar mijn input gewenst is voor de nieuwe versie.

p.s. volgens mij had ik het al gezegd, maar ik zal de dans/balletprotocollen nog beoordelen vanavond die [redacted] en [redacted] hadden gestuurd.

Groet, [redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 20 mei 2020 12:16
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: 1e versie Afwegingskader COVID-19 en binnensporten in de transitieperiode

Ha [redacted]

We hebben elkaar al even gesproken over mijn opmerkingen. In de bijlage heb ik ze opgenomen.

Groetjes [redacted]

-----Original Message-----
From: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Sent: woensdag 20 mei 2020 09:40
To: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]
<[redacted]@rivm.nl>
Cc: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Subject: RE: 1e versie Afwegingskader COVID-19 en binnensporten in de transitieperiode

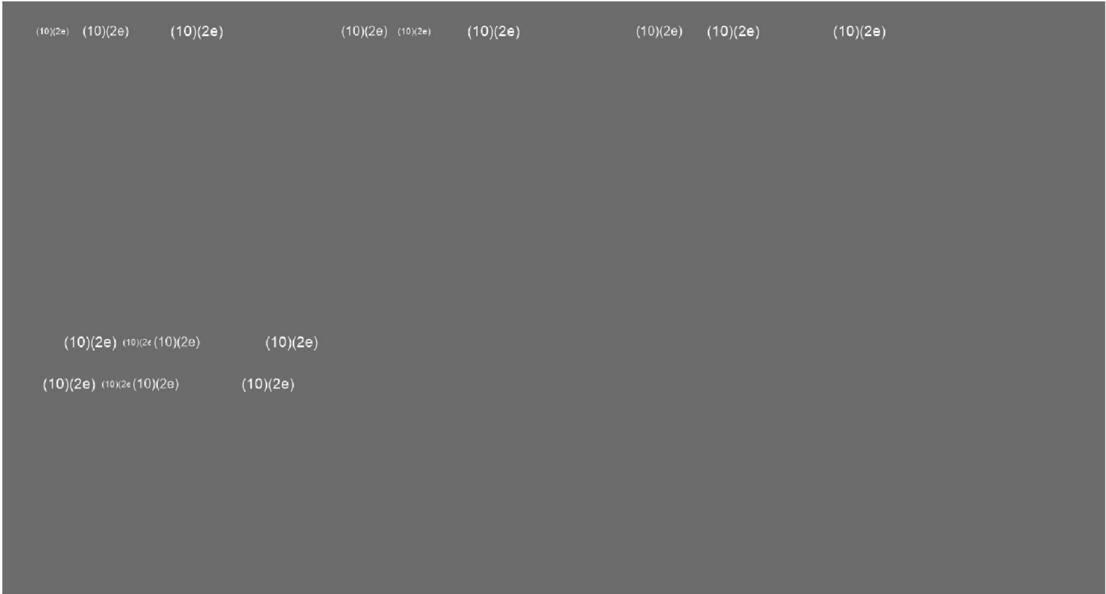
Hoi [redacted]

Bedankt hiervoor. Het is duidelijk dat er heel weinig data zijn om een advies op te baseren. Maar het advies zoals je het hebt geformuleerd, klinkt logisch wat mij betreft.

Misschien nog de vraag of we dit moeten integreren met het advies/document over zingen, sporten etc, waar [redacted] en ik ook een bijdrage aan leveren en [redacted] uiteindelijk maakt?

Groeten, [redacted]

[redacted]


(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e)

**To:** [redacted] [redacted] [redacted][[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted] [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 1:10:40 PM
**Subject:** FW: testen van kinderen - feces en speeksel
**Received:** Fri 5/29/2020 1:10:41 PM

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 14:34
**To:** [redacted]@lumc.nl' <[redacted]@lumc.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: testen van kinderen - feces en speeksel

Hoi,

Ik hoop dit weekeinde een update te sturen over speeksel en feces naar de labs. Veel zeggen niet zonder meer speeksel te kunnen testen en twijfelen aan gevoeligheid. Afnamesystemen worden nu getest om het eenvoudiger bij afname en labverwerking te maken en eenvoudiger bij versturen (met preservatief bij omgevingstemperatuur). Feces zal idd apart ingestuurd moeten worden. Verwerking in lab van feces wordt nu ook nader bekeken om de procedure te vereenvoudigen.

Sommige all-in-one systemen zullen voor off-label use gevalideerd moeten worden, zoals de systemen die [redacted] noemde. Door labs zelf. Proberen we op te pakken via WMDI.

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

---

**From:** [redacted]@lumc.nl <[redacted]@lumc.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 14:23
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: testen van kinderen - feces en speeksel

Hoi [redacted]
Ook nog even een reactie hierop. Ik zag dat het testen van speeksel en faeces als was opgenomen in de nieuwe labinfect. Ik denk overigens dat faeces niet eenvoudig is bij een teststraat. Ik verwacht dat speeksel wel voldoende sensitiviteit kan hebben vooral als het in de vroege fase van de infectie wordt afgenomen (zeg maar de eerste 3 dagen). Ik verwacht ook dat alle MML's wel speeksel kunnen verwerken als materiaal in de PCR, ook al hebben ze hier misschien geen aparte validatie op gedaan. Ik ga dan even uit van extractie + PCR straat. Ik weet niet helemaal zeker hoe dit zit met bijvoorbeeld testkits (als Hologic, GeneXpert). Meestal zijn deze alleen gevalideerd voor (nasopharynx) uitstrijken, maar worden ze ook wel gebruikt voor andere materialen (zoals sputum). Weet jij dat, [redacted]? Dit geldt dus helemaal voor faeces (wel mogelijk in de home-made extractie+PCR) minder goed bij kits.

Met het publiceren in Labinfect zullen de vragen van vws ook wel beantwoord zijn, toch?
Groeten [redacted]

---

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 16:57
**To:** [redacted] (MM) <[redacted]@lumc.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** testen van kinderen - feces en speeksel
**Importance:** High

Beste [redacted]
Wij krijgen bij de LCI signalen dat er beter nagedacht gaat/moet worden over het testen van kinderen in de teststraat.
Met daarbij de mogelijkheden evt van testen van feces en speeksel.
[redacted] van IDS is hier al mee bezig geweest om een en ander verder uit te zoeken nav de FFX studie.

Mijn suggestie zou zijn dat het LCT te rade gaat bij IDS over de mogelijkheden hierover.
Dat zou voor VWS ook helder zijn, want die zijn blijkbaar zoekende hierin.

Ik hoor graag wat je hiervan vindt.

Groet,
[redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 16:34
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Doorst: testen van kinderen

Hoi collega's,

In onderstaande mailwisseling heb ik VWS vertelt dat er nagedacht wordt over minder invasieve methoden om kinderen te bemonsteren. Hoe zorgen we dat de info van IDS bij het landelijk coördinatie testcentrum terecht komt?

Willen jullie een reactie sturen naar Eline en mij? Ik ben nu een paar dagen afwezig en woensdag weer in huis.

Groeten [redacted]

---

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Datum:** 27 mei 2020 om 15:17:22 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen van kinderen

Hi [redacted], dank! Fijn deze antwoorden die geven weer extra beeld en passen goed bij ons beeld. Hebben jullie de vraag over minder invasieve testmethodes al doorgezet naar LCI en IDS? Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 12:06
**Aan:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen van nertsenhouders

Hoi [redacted],

Bedankt voor de terugkoppeling. Wij gaan een en ander alvast voorbereiden.

- Het testen van kinderen <12 jaar is geen dringend advies maar moet wel laagdrempelig mogelijk zijn.
- Voor clusters en chronische snotneuzen blijft het beleid ongewijzigd. In deze situaties is de GGD (meestal) al aangehaakt en kunnen zij zelf rechtstreeks de test uitvoeren.
- Met betrekking tot afname bij jonge kinderen is de praktische invulling aan GGDGHORNL hoe ze dit in willen richten. We kunnen ons voorstellen dat het voor heel jonge kinderen niet heel wenselijk is om ze in de auto te laten bemonsteren in de teststraat. We kunnen nog meedenken over minder invasieve testmethodes zoals een sabbelwat of feces. De LCI en IDS kunnen het LCT hier verder in adviseren.

Met vriendelijke groet,

[redacted] [redacted] MSc

Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
[redacted] Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
.................................................................
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer [redacted] | Postbak [redacted]
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 030-[redacted]

M 06-[redacted]
F 030-[redacted]
E [redacted]@rivm.nl

Werkdagen: [redacted]
........................................................................

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 09:06
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen van nertsenhouders

Hoi [redacted]

Top!

Ja we weten sinds gisteravond dat we vanaf 1 juni iedereen met klachten gaan testen. Graag nog inderdaad vertrouwelijk mee omgaan; dit wordt vanavond bekendgemaakt op de persconferentie door minister De Jonge.
Maar dan kunnen jullie alvast de nodige voorbereidingen starten. Graag ook daarbij nog aandacht voor het testen van kinderen <12 jaar; de minister heeft besloten om jullie advies over te nemen maar wij hebben nog de nodige vragen;

- Is het echt een dwingend advies om te testen of eerder een advies om de mogelijkheid te bieden? Wij zien het eigenlijk niet heel erg zitten om kinderen <12 te dwingend te laten testen. Maar wel goed om de optie te bieden.
- Hoe gaan we om met de chronische snotneuzen bij kinderen?
- En de clusters?
- Hoe zit het met afname bij kinderen <4? Is dat te doen? Is dat niet heel sneu en onnodig?

Wel goed om dit soort vragen nog wat scherper te hebben; kunnen we ook vragen over verwachten.
Als nodig kunnen we daar nog even over bellen vanmiddag.

Groet,
[redacted]

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 08:03
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: testen van nertsenhouders

Hoi [redacted]

Prima, we gaan even kijken hoe/ waar we dit vermelden.

Weten we ondertussen al of het gaat lukken dat vanaf 2 juni iedereen getest kan worden? Als we dat weten (mag uiteraard onder embargo) dan kunnen we het aanpassen van de teksten op de website alvast gaan voorbereiden en hoeven we bijvoorbeeld ook niet meer de middelbare scholieren op te nemen. Ik denk dat we hier nog wel even wat tijd voor nodig hebben om dit goed voor te bereiden en het zou fijn zijn als we dit kunnen doen voor het pinksterweekend.

Met vriendelijke groet,

[redacted] MSc

Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
[redacted] Rijksvaccinatieprogramma (RVP)
........................................................................
Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
A. van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | Kamer [redacted] | Postbak [redacted]
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

T 030-[redacted]
M 06-[redacted]
F 030-[redacted]
E [redacted]@rivm.nl

Werkdagen: [redacted]
……………………………………………………………………

**Van:** [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 16:54
**Aan:** [redacted], [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**CC:** [redacted], [redacted]. <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** testen van nertsenhouders

Hoi allen,

Nav de actualiteit willen we jullie verzoeken om de nertsenhouders zsm toe te voegen aan het testbeleid.
[redacted] is hier al van op de hoogte. Ik weet niet of het nodig is dit nog in de richtlijn op te nemen gezien het feit dat het al bijna juni is, ik stel me zo voor dat het voldoende is dat jullie de betrokkenen hierover informeren, maar dat laat ik aan jullie.

Alvast hartelijk dank!

Groet,
[redacted]

---



[redacted] | [redacted]
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid|
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
06 [redacted] [redacted]verdieping |
[redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |



Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die

295311

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]. [redacted] - [redacted]@erasmusmc.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/29/2020 11:58:10 AM
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid - zoals in RT besproken
**Received:** Fri 5/29/2020 11:58:11 AM

Dank voor het doorgeven [redacted] we bedienen een breder publiek…

Ik cc [redacted] en [redacted] nog even mee, zij gaan zich met [redacted] en [redacted] buigen over de vraag omtrent hertesten,
[redacted] kan vanuit de BCO werkgroep ook meedenken over de besmettelijkheid bij aanhoudende klachten.

Groet [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 13:40
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid - zoals in RT besproken

Tja.. ik gok dat zij er niet uit komen..

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 13:39
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid - zoals in RT besproken

Hoi,

Dit is vreemd want de moleculaire taskforce zou dit dan moeten beantwoorden, daar zitten inhoudsdeskundigen bij zoals [redacted]

Gr [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 29 mei 2020 13:36
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted]. [redacted] - [redacted] <[redacted]@erasmusmc.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Vragen over GGD teststraat testbeleid - zoals in RT besproken
**Importance:** High

Ha Beiden,

Jullie zouden een en ander oppakken over het testen zoals we net in het RT hebben besproken.

Graag jullie aandacht voor het feit dat wij van [redacted] dus dezelfde vragen hebben gekregen, waarbij het LCT dus bij ons te raden gaat.
Zou mooi zijn als er een advies komt dat wij dat ook weer kunnen communiceren met hen.
Willen jullie [redacted] aangehaakt houden?

Dank je, groet,
[redacted]

**From:** [redacted]@lumc.nl <[redacted]@lumc.nl>
**Sent:** dinsdag 26 mei 2020 16:47
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** Vragen over GGD teststraat testbeleid

Beste [redacted]
Bij de taskforce moleculaire diagnostiek en de LCDK komen onderstaande vragen binnen betreffende testbeleid bij de GGD teststraten. Deze vragen sluiten aan bij het document Symptomatologie en consequenties voor testen, zoals gepresenteerd bij het OMT. Ik vroeg toen ook om het beleid van hertesten.
Zijn dit vragen die vanuit het LCI opgepakt gaan worden en gecommuniceerd met de GGD teststraten? Ik kan natuurlijk wel proberen hier een antwoord op te formuleren, maar het opnemen in een landelijk protocol heeft wel de voorkeur.
Ik hoor graag van je.
Groeten [redacted]

- Hoe groot is de kans op een negatieve uitslag bij iemand met klachten veroorzaakt door een infectie met SARS-CoV2?
- We hebben een persoon die vanwege klachten passend bij COVID-19 getest is via de GGD, met een negatief testresultaat. Is er een indicatie voor een nieuwe test als:
    - De klachten passend bij COVID enkele dagen aanhouden (of is het dan een geval huisarts?)
    - De klachten passend bij COVID verergeren in de loop van enkele dagen (of ook weer HA?)
- Wanneer is eer hertest in zijn algemeenheid zinvol? Strikt genomen kan iemand die negatief de teststraat uitloopt en buiten wordt besmet vanaf 2 dagen na testen besmettelijk zijn. Hanteren MML's criteria voor vergelijkbare ziekten (MERS, influenza, ...) voor een interval test-hertest?

Dr [redacted]
LUMC
T 071[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/25/2020 12:06:29 PM
**Subject:** RE: Update 25 mei
**Received:** Mon 5/25/2020 12:06:36 PM

Hahahaa... Kende je die van die nieuwe zin bij de update die geplaatst zou worden?

Die is niet geplaatst, want het mocht niet van VWS!

Ik kan je er verhalen over vertellen. We moeten hierover (wat we wel of niet mogen publiceren) echt opschalen.

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 14:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Update 25 mei

Sorry, ik was er niet helemaal bij (zat voor t eerst bij het OMT). Morgen beter. En ik vind het aantal nieuwe meldingen een mooie toevoeging *

Groet, [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** maandag 25 mei 2020 13:44
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Update 25 mei
**Importance:** High

Ik ga lekker vandaag. Nog de laatste zin toegevoegd.

[redacted]

**To:** [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]; [redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 5/1/2020 2:18:57 PM
**Subject:** RE: IC opnames <700
**Received:** Fri 5/1/2020 2:18:58 PM

Ik zou de zin met geel gemarkeerd weglaten. En ik zou de tekst ever kortsluiten met [redacted]

Groet, [redacted]

[redacted]

**To:** [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Sun 5/24/2020 1:47:02 PM
**Subject:** RE: Doorst: COVID & gebouwen
**Received:** Sun 5/24/2020 1:47:03 PM

Nee, helemaal eens, de vraag was of jullie in dit stuk inzichten vonden mbt ventilatie die nog niet bekend waren,

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 15:46
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Doorst: COVID & gebouwen

Dag, ik zou het niet meesturen vanwege onderstaande argumenten. [redacted] is geconsulteerd, staat helemaal onderaan, dat verklaart waarschijnlijk waarom hij het stuurde, maar wat mij betreft is dat onvoldoende reden, gezien de twijfels, om het naar het OMT te sturen.

Groet, [redacted]

------------------------------------------------------------------------

En het lijkt een commercieel gefinancierde organisatie (zie de logo's helemaal onderaan), waarvan op de hele website de afkorting TVVL niet uitgelegd wordt. Ik heb mijn twijfels.

Groet, [redacted]

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 15:32
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** RE: Doorst: COVID & gebouwen

Dag [redacted]

De start van het hele wel/geen aerogene transmissie verhaal is vanwege de schrijver van dit stuk (Franchimon). Er zitten goede onderdelen in maar ook punten die niet (goed) onderbouwd zijn. We kunnen later met TNO en de branche afstemmen over de aanvullende maatregelen.
Enig wat niet is meegenomen, is de aerosolvorming bij doortrekken WC's. Maar daar kijken [redacted]en [redacted] apart naar.

Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 14:29
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>; [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Doorst: COVID & gebouwen

Hi allebei,
Zie onder en opm. [redacted]

https://tvvlconnect.nl/thema/duurzaamheid-circulariteit/blog/138-covid-19-in-relatie-tot-gebouwen

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** zondag 24 mei 2020 14:27
**Aan:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>

**Onderwerp:** RE: Doorst: COVID & gebouwen

Nee, stuur hem alleen naar [redacted] en [redacted] met de vraag of zij hierin iets vinden wat nog niet meegenomen was in de advisering?

Groet, [redacted]

**From:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** zondag 24 mei 2020 14:19
**To:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: Doorst: COVID & gebouwen

Hi Aura, wat vind jij? Moet ik dit meesturen in de mail die we straks gaan sturen?

Het is een artikel doorgestuurd door [redacted] [redacted] Tav de eerste 2 agenda punten, over verschillende overdrachtsvormen van SARS-CoV-2 en de technische voorzorgsmaatregelen van gebouwen, gebruik van de installatietechnische voorzieningen/ maatregelen gericht op de stellingen van installaties en maatregelen gericht op gebouwbeheer etc.

https://tvvlconnect.nl/thema/duurzaamheid-circulariteit/blog/138-covid-19-in-relatie-tot-gebouwen

https://tvvlconnect.nl/thema/duurzaamheid-circulariteit/blog/138-covid-19-in-relatie-tot-gebouwen

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] <[redacted]@icloud.com>
**Datum:** 24 mei 2020 om 12:28:35 CEST
**Aan:** [redacted] [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Onderwerp:** COVID & gebouwen

Beste [redacted]

Ten aanzien van de eerste twee agendapunten.

Misschien handig om mee te sturen bij de stukken?

https://tvvlconnect.nl/thema/duurzaamheid-circulariteit/blog/138-covid-19-in-relatie-tot-gebouwen

Groeten,

[redacted]

295344

Kamervragen lid (10)(2e)

1.

Deelt u de mening dat COVID-19 effectief bestrijden alleen lukt als voor de samenleving helder is welk doel en welke strategie er wordt nagestreefd? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke strategie ligt precies ten grondslag aan het beleid in de bestrijding van COVID-19? Wilt u het virus maximaal controleren c.q. elimineren (indammen) of maximaal verzachten (mitigatie) en kunt u dit toelichten?

Antwoord
Maximaal controleren, is vanaf het begin van de uitbraak de strategie van het kabinet. Twee doelen staan daarbij centraal: (1) het zo goed mogelijk beschermen van ouderen en mensen met een kwetsbare gezondheid en (2) zorgen dat de zorg het aan kan. Maximaal controleren vereist zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus. Deze strategie hebben we steeds uitgedragen.

De pandemie kent vier fasen. De uitbraakfase, de overgangsfase, de controlefase en vaccinatiefase. In iedere fase van de pandemie vraagt de strategie van maximaal controleren om een andere aanpak. De uitbraakfase vroeg om een intelligente lock-down om weer in *control* te komen. Dat is gelukt. In de huidige overgangsfase waarin we de maatregelen versoepelen, is het van groot belang om in *control* te blijven. In deze overgangsfase worden de beheersingsmaatregelen versoepeld. Dat doen we stap voor stap. En tijdens al die stappen versterken we het zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus.

We monitoren continu de effecten van het versoepelen van specifieke maatregelen. In de controlefase is het maatschappelijk leven zoveel mogelijk hervat met inachtneming van de basisafspraken (gedragsregels en hygiënemaatregelen). Monitoring leidt ook tot snel inzicht nieuwe oplevingen van het virus zodat gericht ingrijpen kan plaatsvinden. Zo sturen we snel en gericht op het virus en dammen we verspreiding van het virus in waar het de kop opsteekt. Hoezeer we ook inzetten op het voorkomen van de overdracht van het virus, *helemaal* voorkomen dat mensen ziek worden kan niet. Pas als we beschikken over een vaccin of behandeling, hebben we groepsimmuniteit bereikt en zijn we als samenleving beschermd tegen het virus.

Hoewel er in de uitvoering verschillen zijn, wordt deze strategie door de meeste landen gevolgd. Het virus zal voorlopig onder ons blijven. Hoezeer we ook inzetten op het voorkomen van de overdracht van het virus, *helemaal* voorkomen dat mensen ziek worden kan niet. En hoezeer we ook inzetten op het inslijten van de gedragsadviezen [thuisblijven bij klachten, 1,5 m afstand, etc] als het 'nieuwe normaal', de compliance met de gedragsadviezen zal nooit 100% zijn. Bovendien is Nederland is geen eiland, er zullen altijd nieuwe introducties van van het virus van buiten zijn. Dit maakt dat de strategie van maximaal controleren inhoudt dat we met het virus moeten leren leven, op zo'n manier dat we verspreiding de kop indrukken waar het de kop opsteekt zodat we de kwetsbaren blijven beschermen en blijven zorgen dat de zorg het aankan.

2.

Is de Nederlandse strategie in de overgangsfase alleen gericht op een acceptabele belasting van de intensive care (IC), bescherming van kwetsbare mensen en zicht op de verspreiding van het virus, of daarnaast ook op het zo snel mogelijk bereiken van de controlefase? Zijn aanvullende en/of striktere maatregelen dan nu in Nederland gelden mogelijk en in hoeverre zouden deze kunnen bijdragen aan het nog meer voorkomen van IC-belasting, betere bescherming van kwetsbare mensen, meer inzicht in de verspreiding van het virus en het sneller bereiken van de controlefase of eliminatie van het

virus? Kunt u uw antwoord onderbouwen?

Antwoord
Het is van groot belang om goed zicht op en inzicht in verspreiding van het virus te hebben. Alleen op die manier kunnen we de kwetsbaren beschermen en de druk op de zorg beheersbaar houden. In de overgangsfase vindt stap voor stap afschaling plaats van maatregelen. Daarmee bewegen we naar de controlefase. Net als in de overgangsfase blijft zicht op en inzicht in het virus ook in de controlefase essentieel. Met meer en snel testen, traceren, isoleren, rapporteren en verdere verbetering van de monitoring wil ik het zicht op de werkelijkheid verbeteren. Zodat het RIVM tijdig nieuwe signalen oppikt en we het virus snel en gericht de kop kunnen indrukken.
Het zicht op ontwikkeling van het virus wordt ingevuld aan de hand van vier indicatoren.

- Reproductiegetal, de R-waarde
- IC-opnamen
- Ziekenhuisopnamen
- Testuitslagen

Daarnaast worden ook andere bronnen gebruikt om zicht op de verspreiding van het virus te houden, zoals zelfrapportagegegevens, huisartsengegevens, resultaten uit de contactonderzoeken van de GGD, rioolwatersurveillance. Met het nieuwe testbeleid en de aanvulling uit deze gegevens krijgen we een veel scherper beeld en kunnen we sneller en gerichter handelen, wanneer het virus lokaal weer oplaait. Daarbij kunnen en zullen maatregelen getroffen worden die passen bij de aard van de impuls in verspreiding. We kunnen daarbij putten uit de ervaring over effectiviteit van maatregelen die we in uitbraakfase hebben opgedaan.

3.

Bent u bereid het afwegingskader en adviezen die zijn gegeven voor de besluiten over maatregelen of het versoepelen van maatregelen, te delen met de Kamer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord
Het afwegingskader bij het treffen van maatregelen is eerdere brieven uiteengezet. De basis zijn de drie ankerpunten (houdbare zorg, bescherming kwetsbaren, zicht op verspreiding van virus). Als hieraan is voldaan ontstaat er ruimte tot versoepeling van maatregelen. Dat is de afgelopen weken ook gebeurd. Voor die versoepeling vragen we advies en input van het OMT/BAO. Deze adviezen ontvangt u steeds al bijlage bij mijn brieven ter voorbereiding op een debat. De selectie van versoepelingen vindt plaats na een inschatting van de verwachte impact (beleidsmatige en wetenschappelijk) van maatregelen voor maatschappij en/of economie. Speciale aandachtspunten daarbij zijn de beschikbare vervoerscapaciteit, het gebruik van de publieke ruimte (hoeveelheid mensen op straat) en handhaafbaarheid. En vervolgens wordt gekeken in hoeverre de aanpak uitvoerbaar en afhankelijk is van anderen, de aanpak van de buurlanden wordt hierbij betrokken.

Bij deze aanpak zijn vrijwel alle departementen betrokken, evenals andere bestuurlijk partners zoals de VNG en veiligheidsregio's.

De stappen in de versoepeling van de maatregelen zijn opgebouwd langs de volgende lijnen:
- De mate waarin de hoeveelheid mobiliteit toeneemt door opening van een sector;
- De mate waarin een sector in staat is de algemene hygie ̈nevoorschriften te implementeren;
- De sociaal-maatschappelijke en economische impact van een sector;
- De mate waarin de openbare ruimte belast wordt door opening van een sector.

De sectoren met de minste impact op de hoeveelheid mobiliteit en belasting van de publieke ruimte, die in staat zijn om de RIVM-richtlijnen te hanteren, en die een grote sociaal-maatschappelijke en/of economische impact hebben, kunnen het eerste open. Voor sectoren waarbij juist het omgekeerde van toepassing is, geldt dat deze rekening moeten houden met een

langer tijdpad. Afweging van en besluitvorming vindt plaats na advisering door het OMT. Op basis van de huidige kennis over de verspreiding van het virus heeft het kabinet onderstaande stappen voorbereid.

4.

Deelt u de opvatting dat het indammen/elimineren van het virus alleen kan door testen, traceren (bron- en contactonderzoek), isoleren en quarantaine? Zo nee, kunt u beargumenteren waarom niet? Kunt u daarbij dan aangeven hoe maximale controle van het virus volgens u wel kan worden bereikt?

Antwoord
Zoals ik beschreef onder vraag 1, vormt maximaal testen, traceren, isoleren en rapporteren het fundament voor de vervolgstappen. Door snel te testen en goed te traceren houden we de epidemie onder controle

Sinds begin mei kunnen steeds meer groepen getest worden. Sinds 6 mei worden alle positieve testuitslagen gevolgd door het opsporen van contacten op basis van een protocol van het RIVM. Huisgenoten van een positief getest persoon gaan in thuisquarantaine. Mensen met nauwe contacten met de positief geteste persoon blijft zoveel mogelijk thuis. Sinds 11 mei kunnen ook mensen met een contactberoep getest worden. Sinds 18 mei kunnen ook mantelzorgers en OV-personeel getest worden.

Vanaf juni wordt iedereen bij klachten getest en het contactonderzoek wordt enorm geïntensiveerd en opgeschaald. Bij een positieve testuitslag worden contacten gevraagd 14 dagen zoveel mogelijk thuis te blijven en zich te laten testen bij klachten. Alle drempels voor het testen halen we zoveel mogelijk weg, we creëren een fijnmazig netwerk van testtrajecten, betaald door VWS. Er is geen doorverwijzing van een arts meer nodig. Er komt een publiekscampagne om iedereen te informeren over testen en traceren. Patiënten kunnen worden getest door de huisarts, in het ziekenhuis of bij de GGD. Ziekenhuispersoneel wordt getest door het ziekenhuis. Alle andere kunnen terecht bij de GGD. De GGD'en bereiden zich er op voor om vanaf 1 juni op te kunnen schalen.

**To:** [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted], [redacted], ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted], [redacted], [redacted] ([redacted])
**Sent:** Wed 5/6/2020 2:15:47 PM
**Subject:** AZ QA's mondkapjes
**Received:** Wed 5/6/2020 2:15:47 PM
07dx. QA AZ mondkapjes.docx

H[redacted]

Hierbij onze voorzet voor de vragen van [redacted]. Zou jij die over verschil medische/niet medische kapjes willen toevoegen en een blik werpen op wat we hebben gemaakt?

Groeten, [redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Fri 6/12/2020 10:18:01 AM
**Subject:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID
**Received:** Fri 6/12/2020 10:18:00 AM

Hoi [redacted] dank. Ik zal inbellen als het even kan en maandag ook nog even met jou bellen om het voor te bespreken. Ik zit nu te stressen aan een OMT-stuk. Groet, [redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Sent:** vrijdag 12 juni 2020 12:07
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Subject:** FW: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Hoi [redacted]

Hierbij de mail wisseling over de verzuimgegevens waar ik je gisteren over belde. Ik heb hier eerder contact over gehad met Rosa maar zij is op vakantie. Ik zou het fijn vinden als jij bij het gesprek aanwezig kan zijn. Ik stuur je zo de uitnodiging.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@humantotalcare.nl>
**Sent:** woensdag 10 juni 2020 10:03
**To:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] (HTC) <[redacted]@humantotalcare.nl>; [redacted] ([redacted]@amc.uva.nl) <[redacted]@amc.uva.nl>
**Subject:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste [redacted]

Onderstaande mail breng ik graag nogmaals onder je aandacht. Onze inschatting is dat we data hebben die complementair is aan hetgeen jullie al in het dashboard hebben zitten. Vanwege de interesse daarvoor bij [redacted] en andere leden van het OMT heb ik deze bij jullie onder de aandacht gebracht.

Wij hebben hier geen belang in, maar beschouw het als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid onze bijdrage te leveren.

Ik ben benieuwd naar je reactie; laat het weten waar we kunnen helpen qua toelichting/verduidelijking.

Met vriendelijke groet,
[redacted]
[redacted] Medische Zaken, [redacted]

M : 06 [redacted]
| www.humantotalcare.nl
HumanTotalCare
KvK 61343129

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
**Verzonden:** donderdag 28 mei 2020 15:47
**Aan:** [redacted] <[redacted]@humantotalcare.nl>
**CC:** [redacted] (HTC) <[redacted]@humantotalcare.nl>
**Onderwerp:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste [redacted]

Bedankt voor je mail met bijlage. Ik kom er vandaag niet aan toe om hier naar te kijken, maar komt er op terug.

Groet
[redacted]

---

**From:** [redacted] <[redacted]@humantotalcare.nl>

**Sent:** donderdag 28 mei 2020 12:33
**To:** [redacted] < [redacted]@rivm.nl>
**Cc:** [redacted] (HTC) < [redacted] @humantotalcare.nl>
**Subject:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste [redacted]

Naar aanleiding van mijn telefoontje met [redacted] zojuist leg ik even contact. Ik begrijp helemaal dat jullie goed prioriteren waaraan tijd te besteden. Mijn inschatting is dat we juist een aanvulling hebben op de bestaande surveillance-systemen die nu gebruikt worden aangezien we al een aantal dagen eerder dan de huisartsen kunnen signaleren dat er COVID-uitbraken in ontwikkeling zijn.
Bijgaand wat vertrouwelijke data. Ik probeer later nog even opnieuw contact te leggen.

Met vriendelijke groet,
[redacted]
[redacted] Medische Zaken, [redacted]

M : 06 [redacted]
| www.humantotalcare.nl
HumanTotalCare
KvK 61343129

**Van:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 20:55
**Aan:** [redacted] < [redacted] @humantotalcare.nl>; [redacted] @amsterdamumc.nl' < [redacted] @amsterdamumc.nl>
**CC:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Onderwerp:** RE: verzuimgegevens voor vroegsignaleren nieuwe lokale uitbraak COVID

Beste dhr. [redacted],

Onlangs kregen wij uw mail aan [redacted] doorgezet naar onze afdeling, centrum Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, van het RIVM. Uw aanbod is erg interessant en dank voor het delen hiervan. Nu zijn er veel verschillende vormen van surveillance systemen draaiende op dit moment. Onze focus, tijd en aandacht gaat daar nu in eerste instantie naar uit. Maar wellicht is een kennismakingsgesprek een optie?

Hartelijke groet,
[redacted], **MSc**
[redacted] M&G i.o | profiel Infectieziektebestrijding KNMG
.........................................
**Centrum Infectieziektebestrijding (Cib)**
**Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)**
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven | U.1

.........................................
**T** 030 – [redacted]
**M** 06 – [redacted]
[redacted] @rivm.nl
http://rivm.nl
Aanwezig: [redacted]

---

[redacted]

295381

(10)(2e)

Dubbel

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Wed 5/27/2020 12:20:29 PM
**Subject:** RE: Beoordeling_Transmissie coronacirus horeca_v1.2
**Received:** Wed 5/27/2020 12:20:29 PM

hoi [redacted]

dit heb ik er van gemaakt

Ook voedsel zelf kan besmet worden door druppels door praten en uitademen door asymptomatische uitscheiders, ook horeca personeel, en mogelijk tot infecties leiden. Deze route is nog niet als zodanig gerapporteerd en geen onderdeel van de expliciet door NVWA gestelde vragen, maar blootstelling via voedsel is in dit scenario niet wezenlijk anders dan hand-mond contact. Indien gewenst, is risicoreductie van deze route mogelijk door gebruik van chirurgische maskers (IIR) door het personeel om besmetting van voedsel te voorkomen, en op termijn wellicht door middel van dagelijkse screening op uitscheiding van SARS-CoV-2, door voedselbereiders en bediening. Op dit moment wordt het gebruik van mondneusbescherming door niet-zorg personeel door het RIVM niet geadviseerd.

akkoord?
vr gr
[redacted]

---

**From:** [redacted]
**Sent:** Wednesday, May 27, 2020 1:48 PM
**To:** [redacted]
**Subject:** FW: Beoordeling_Transmissie coronacirus horeca_v1.2
**Importance:** High

Dag [redacted] er kwam weer even wat tussen, sorry. Hierbij de nodige input – ik hoop dat je hiermee uit de voeten kunt, het afwegingskader sport moet nu ook naar de minister. En dank nog voor het constructieve overleg, groet, Margreet

We hebben een aantal Q en A's over mondkapjes en er is een OMT-stuk: Inhoudelijke onderbouwing met betrekking tot adviezen over toepassing van niet-medische mondneusmaskers in openbare ruimten – zie https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-05/Toepassing%20van%20niet-medische%20mondneusmaskers%20in%20openbare%20ruimten.pdf. Conclusies daaruit:

**Conclusies**

- De literatuur over het effect van het dragen van niet-medische mondmaskers in de openbare ruimten is niet eenduidig en de resultaten uit de beschikbare studies spreken elkaar tegen
- Niet-medische mondneusmaskers dragen mogelijk enigszins bij aan het beperken van verspreiding van COVID-19 door presymptomatische patiënten in openbare ruimten waar voldoende afstand houden niet altijd mogelijk is (source control); belangrijk daarbij is dat het effect groter is als meer mensen een masker dragen.
- Niet-medische mondneusmaskers beschermen de drager ervan in zeer beperkte mate; is sterk afhankelijk van de kwaliteit van de materialen die gebruikt zijn, de mate waarin het masker aansluit op het gezicht en het draagcomfort
- Plastic kappen, de zogenaamde face-shields zijn mogelijk een praktisch alternatief voor mondneusmaskers die de drager van de kap beschermen bij contact direct face-to-face contact met mogelijke COVID-19 patiënten. Deze kappen zijn mogelijk minder efficiënt in situaties waar virusdeeltjes vanuit verschillende richtingen kunnen komen zoals in het openbaar vervoer omdat de kap niet volledig aansluit op het gezicht.
- Door de beperkte bescherming is mondneusbescherming niet geschikt als vervanging van social distancing, hygiënemaatregelen en (thuis)isolatie van patiënten met klachten.
- Mondneusbescherming kan als aanvullende maatregel de aandacht voor social distancing en hygiënemaatregelen versterken.

• Mondneusbescherming kan echter ook een gevoel van schijnveiligheid creëren waardoor andere maatregelen niet goed meer opgevolgd worden. In dat geval kan het gebruik van niet-medische maskers die maar een beperkte bescherming bieden leiden tot een toename van infecties met COVID-19

# Mondkapjes in privétijd niet nodig

Met de huidige regels in Nederland is het niet nodig om in je privétijd mondkapjes te dragen. Een uitzondering vormt het openbaar vervoer. Gebruik van een niet-medisch mondkapje is vanaf 1 juni verplicht als je reist met het openbaar vervoer, omdat je hier niet voldoende afstand van elkaar kunt houden. Overigens is er slechts beperkt wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van deze kapjes. Bekijk de veelgestelde vragen over mondkapjes op rijksoverheid.nl

Het nieuwe coronavirus wordt overgedragen via druppeltjes uit de neus en keel. Door hoesten en niezen worden de druppeltjes verspreid. Iemand anders kan ze inademen en daardoor besmet raken. De druppeltjes kunnen ook via handen worden overgedragen. Bijvoorbeeld als iemand met de handen aan de neus of het gezicht zit en vervolgens een ander een hand geeft.

In Nederland vermijden we zoveel mogelijk drukte en houden we 1,5 meter afstand van elkaar. Heb je verkoudheidsklachten dan moet je thuis blijven. Heeft iemand in het huishouden koorts, dan blijft het hele huishouden thuis. Ook is het belangrijk om je te houden aan de hygiënemaatregelen:

- Was je handen vaak met water en zeep
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Schud geen handen

Als iedereen zich daaraan houdt, is het niet nodig om een mondkapje te dragen. Nederland volgt hierin de adviezen van de WHO en ECDC.

# Mondkapjes voor de zorg

Professionele mondkapjes zijn op dit moment schaars. Daarom moeten we goed kijken waar deze mondkapjes het hardst nodig zijn. Dat is in de gezondheidszorg. Het is belangrijk dat zorgpersoneel deze mondkapjes draagt. Ze gebruiken de mondkapjes vooral bij het verzorgen van coronapatiënten. De mondkapjes zorgen ervoor dat de medewerkers zelf niet besmet raken.

# Niet-medische mondkapjes

De literatuur is niet eenduidig over het effect van het dragen van niet-medische mondkapjes in openbare ruimten. Je kunt hier meer over lezen in het achtergronddocument ‘toepassing van niet-medische mondneusmaskers in openbare ruimten’. Wat we wel weten is dat niet-medische mondkapjes de drager zeer beperkt beschermen tegen besmetting. Dit hangt sterk af van de kwaliteit van de materialen. Het gebruik van verschillende materialen, zoals katoen en linnen, zorgt ervoor dat de pasvorm en de filterwerking niet goed zijn. De mate waarin het mondkapje aansluit op het gezicht en het draagcomfort hebben er ook invloed op. Professionele mondkapjes beschermen wel goed. Die sluiten heel goed over neus en mond en ze worden regelmatig gewisseld. Zelfgemaakte mondkapjes verschillen sterk van pasvorm, materiaal en algehele kwaliteit. Omdat een niet-medisch mondkapje slechts beperkt beschermt, kan dit geen vervanging zijn voor het afstand houden van anderen, de hygiënemaatregelen en de (thuis)isolatie van personen met gezondheidsklachten.

Het kabinet heeft besloten het dragen van niet-medische mondmaskers voor het openbaar vervoer verplicht te stellen. In het achtergronddocument ‘afwegingen voor infectiepreventie in het openbaar vervoer’ kun je meer lezen over de afwegingen die zijn meegenomen bij deze beslissing.

**From:** [redacted]
**Sent:** woensdag 27 mei 2020 12:00
**To:** [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>; [redacted] < [redacted] @rivm.nl>
**Subject:** RE: Beoordeling_Transmissie coronacirus horeca_v1.2
**Importance:** High

Dag [redacted]

In de bijlage mijn feedback, bel je even als je toelichting wil?

Groet, [redacted]


[redacted]

**To:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]; [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**Cc:** [redacted] [[redacted]@rivm.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Tue 5/26/2020 6:23:10 PM
**Subject:** FW: Beoordeling_Transmissie coronacirus horeca_v1.2
**Received:** Tue 5/26/2020 6:23:12 PM
[Beoordeling_Transmissie coronacirus horeca_v1.2.docx]

Beste collega's,

Graag deze risicobeoordeling bekijken en commentaar naar [redacted] sturen. Ook graag aandacht voor afstemming met eerdere OMT -adviezen over horeca en atwegingskader.

Groet, [redacted]



**To:** [redacted], [redacted]. ([redacted])[[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted])
**Sent:** Tue 5/12/2020 8:24:35 PM
**Subject:** FW: 200511 Routekaart kwetsbare ouderen
**Received:** Tue 5/12/2020 8:24:35 PM
200511 Routekaart kwetsbare ouderen.docx

Kun jij de hoofdtabel bijhouden en ouderen aanvullen met wat zij hebben aangeleverd hier? Hier staan ook medische zaken op als huisarts etc. Dat is eigenlijk niet relevant, want die 1,5 meter samenleving geldt voor iedereen. Graag de zaken overnemen die onder de rest staat, kort en krachtig.

Lukt dat? Bij vragen: bel me.

---

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** dinsdag 12 mei 2020 21:50
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** _Groep DMO-MT medewerkers <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** 200511 Routekaart kwetsbare ouderen

Hierbij routekaart versie 1 voor kwetsbare ouderen thuis.
Met dank aan [redacted].a..

Groet,
[redacted]

**To:** [redacted]@minvws.nl]; [redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 6:06:30 AM
**Subject:** FW: concept handreiking bezoek.
**Received:** Mon 5/18/2020 6:06:30 AM
200517 Handreiking Bezoek onder voorwaarden versie clientenorg.docx

Loopt nog niet gesmeerd de handreiking…..

**Van:** [redacted]@kansplus.nl <[redacted]@kansplus.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 19:17
**Aan:** [redacted]@vgn.nl>; [redacted]@iederin.nl>; [redacted]@iederin.nl>; [redacted]@nvavg.nl; [redacted]@amerpoort.nl>; [redacted]@amerpoort.nl; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@vgn.nl>
**Onderwerp:** RE: concept handreiking bezoek.

Dag [redacted]

In vervolg op de eerdere mail stuur ik bij deze de inbreng van de cliëntenorganisaties voor de handreiking voor de aanpassing van de bezoekregeling.

Met vriendelijke groet, ook namens de andere organisaties

[redacted]

**Van:** [redacted]@kansplus.nl <[redacted]@kansplus.nl>
**Verzonden:** zondag 17 mei 2020 18:52
**Aan:** [redacted]@vgn.nl>; [redacted]@iederin.nl>; [redacted]@iederin.nl>; [redacted]@nvavg.nl' <[redacted]@nvavg.nl>; [redacted]@amerpoort.nl>; [redacted]@amerpoort.nl' <[redacted]@amerpoort.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@minvws.nl>; [redacted]@vgn.nl)' <[redacted]@vgn.nl>
**Onderwerp:** RE: concept handreiking bezoek.

Dag [redacted]

Bedankt voor het toesturen van de concepttekst voor de handreiking. Helaas moeten we constateren dat we ons als cliëntenorganisaties niet in deze tekst kunnen vinden; zowel niet qua toonzetting, als inhoudelijk.
We hebben eerder afgesproken dat de handreiking in ook eenvoudige taal wordt gezet voor cliënten, en op basis daarvan gaan we er van uit dat de basistekst ook beschikbaar moet zijn voor verwanten. Qua toonzetting leent deze tekst zich daar niet voor. De handreiking is volledig geschreven vanuit het perspectief van de zorgaanbieder en we missen iedere vorm van wederkerigheid. Alle belangrijke besluiten worden door de zorgaanbieder genomen en aan de verwanten meegedeeld. Hierdoor wijkt deze tekst niet veel af van de 'dit is het en niet anders' teksten die verwanten de afgelopen maanden al vaker hebben ontvangen van de eigen zorgaanbieders. Hiermee ontwikkelen we geen draagvlak en gezamenlijke verantwoordelijkheid.
Belangrijk is echter dat we ook inhoudelijk een aantal voor ons belangrijke elementen missen ofwel verwoord zien op een manier waar we ons niet in kunnen vinden.
Het belangrijkste is het gebrek aan participatie van cliënten en verwanten bij de totstandkoming van de nieuwe afspraken over het contact tussen cliënten en hun naaste verwanten. In het Bestuurlijk Overleg met de minister is door ons nadrukkelijk naar voren gebracht het belangrijk te vinden dat de fine-tuning van de afspraken op woningniveau plaats vindt in de driehoek cliënten-verwanten-begeleiders/organisatie. Het belang hiervan is nadrukkelijk door de minister onderschreven en er is mee ingestemd door de aanwezige bestuurders van de VGN. In de voorgelegde concept handreiking vinden we dat echter niet terug. De enige verwijzing naar de driehoek is als het gaat om individueel maatwerk binnen de door de bestuurder vastgestelde kaders.
In de voorgelegde tekst wordt er van uit gegaan dat alle verantwoordelijkheid ligt bij de zorgaanbieder of degenen aan wie delen van de verantwoordelijkheid binnen de organisatie is gedelegeerd. Zelfs de verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de risicoaanvaardbaarheid voor de cliënten, terwijl dit ten principale een verantwoordelijkheid is die alleen maar bij de cliënt en diens verwanten zelf kan liggen.
Een belangrijk aspect dat we in het geheel missen in de tekst is het respecteren van de rechten van cliënten, onder andere zoals

vastgelegd in de WZD, WGBO en WMCZ-2018. De enige verwijzing naar cliëntenrechten is naar het advies van het OMT over het recht van kinderen/jongvolwassenen om bezoek van 2 naaste verwanten te mogen ontvangen.
In eerste instantie hebben we geprobeerd of we door middel van amendering en suggesties voor aanvulling van de tekst kunnen komen tot een eindresultaat waar in ook de cliëntenorganisaties zich in kunnen vinden. Gezien het totaal van onze bezwaren tegen de voorliggende tekst zien we hier echter vanaf en komen we tot de conclusie dat de tekst voor ons geen basis is om te komen tot een gezamenlijk gedragen handreiking.
Dat neemt niet weg dat we het belangrijk blijven vinden dat we gezamenlijk tot een gedragen handreiking komen. Vanwege de voortgang van het proces willen we het niet daarom alleen laten met een afwijzing van deze tekst, maar bieden we een tekst aan waarin ook relevante passages uit de oorspronkelijke tekst zijn verwerkt. We hopen omgekeerd natuurlijk wel dat deze tekst voor de VGN voldoende handvatten biedt om in verder overleg te komen tot een handreiking waar we gezamenlijk achter kunnen staan. Anders ontstaat er een lastige impasse. Indien dat het geval is stellen we voor om op korte morgen of overmorgen de agenda's vrij te maken voor een live overleg waarin we de tijd nemen die we nodig hebben om tot een gezamenlijk gedragen handreiking te komen. De tekst zal voor 20 uur op de mail gezet worden; er moeten nog enkele punten op de i gezet worden.

Met vriendelijke groet,

Mede namens LSR, PerSaldo, en LFB

[redacted], Ieder(in)
[redacted], KansPlus

---

**Van:** [redacted] < [redacted]@vgn.nl>
**Verzonden:** zaterdag 16 mei 2020 14:06
**Aan:** [redacted] < [redacted]@iederin.nl>; [redacted] < [redacted]@kansplus.nl>; [redacted] < [redacted]@iederin.nl>; [redacted]@nvavg.nl' < [redacted]@nvavg.nl>; [redacted] < [redacted]@amerpoort.nl>; [redacted]@amerpoort.nl; [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>; [redacted]. ([redacted]) < [redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** concept handreiking bezoek.
**Urgentie:** Hoog

Dag allen,

Bij deze de concept versie ter reactie. [redacted] stemt ook af met LFB, LSR en Per Saldo
We sturen m ook naar [redacted] en [redacted] en naar een vgn ledenwerkgroep die bestaat uit verschillende disciplines.
Fijn als jullie uiterlijk zondag 19.00 uur kunnen reageren zodat [redacted] en ik jullie reacties verwerken.

Gezien de tijdsdruk maandag stel ik voor: bij vragen leg ik m zondagavond laat voor aan jullie met een snelle reactie tijd ( voor maandag 10.30 uur reageren).
Bij geen vragen leg ik m niet voor en gaat ie maandag naar de bestuurlijke adviescommissie ter advisering.

Ik mail ook bvzk
Fijn weekend

Met vriendelijke groet,

[redacted]
[redacted] – aandachtsgebied Kwaliteit




M: 06 – [redacted]
E: [redacted]@vgn.nl

**Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland**
Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht
Postbus 413, 3500 AK Utrecht

---

*Meer weten over het coronavirus en de gehandicaptenzorg? Kijk op vgn.nl/corona en volg VGN op social media.*



**To:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**Cc:** [redacted][[redacted]@minvws.nl]
**From:** [redacted]
**Sent:** Mon 5/18/2020 2:34:28 PM
**Subject:** Routekaart versie 16.30
**Received:** Mon 5/18/2020 2:34:29 PM
[200518 Routekaart kwetsbare personen 16.30.xlsx]
[20200518 Routekaarten kwetsbare personen Compleet 16.30.docx]

Versie 16.30.
Met aanpassingen, MOBW ambulante begeleiding.

Groet, [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:07
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Tijdlijn Routekaart

Ja dat is klote!

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:07
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** RE: Tijdlijn Routekaart

Ok. Het is lastig dat we nu in twee bestanden wijzigingen doorkrijgen. Excel en word…

Ik ga proberen om ze op 1 lijn te krijgen.

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 15:04
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Tijdlijn Routekaart

En nog een.

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 14:01
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Tijdlijn Routekaart

Hoi allen,

Hierbij input jeugd (op de meest actuele versie) met dank aan [redacted] Onze routekaart en tabel zijn op elkaar afgestemd. We moeten brieftekst nog aanpassen.

- Data aangepast 25 mei bezoek, 1 juni al het andere
- In tussenkopjes gezet jeugd **t/m 18 jaar**
- Jeugdbescherming eruit gegooid (want zowel residentieel als ambulant en opgenomen in routekaart)
- Bezoek = 'bezoek door 2 vast personen'
- Voor behandeling en dagbesteding formulering 'Opstarten voozover nog niet gebeurd'

Grt [redacted]

---

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 12:48

**Aan:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** FW: Tijdlijn Routekaart
**Urgentie:** Hoog

Check dubbel check graag! (asap als dat lukt)

**Van:** [redacted], [redacted]. ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Verzonden:** maandag 18 mei 2020 12:37
**Aan:** [redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
**Onderwerp:** Tijdlijn Routekaart

[redacted]

Dan is dit het geactualiseerde bestand. Er komt nog een regeltje over jeugdbescherming bij.
Rest stabiel.

Ik wil de vormgevers hier liefst nu mee aan het werk zetten. Tekst kunnen we tot morgen einde dag nog bijstellen. Maar een toegankelijke vormgeving vraagt wel even tijd. Dan hebben we een goede basis.

OK?

Een vriendelijke groet,

[redacted]
Senior Communicatiestrateeg Ministerie VWS[redacted]
[redacted]@minvws.nl
Bel/app: 00 3[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)